PAULIN CADILHAC DE MADIÈRES

LA CHLOROSE

Thèse de Montpellier

1850

Suppl

CASTILHAC DE MADIERES, P.

ESSAI

SUR

LA CHLOROSE.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

le 26 août 1850;

PAR PAULIN **CADILHAC** DE **MADIÈRES**,

DE PUISSERGUIER (HÉRAULT),

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine.



MONTPELLIER,

TYPOGRAPHIE DE PIERRE GROLLIER, RUE BLANQUERIE, 1.

1850.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

A Monsieur

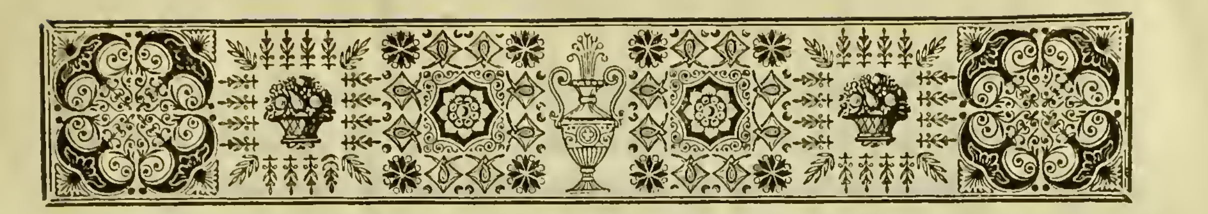
H. GOLFIN,

Professeur de Thérapeutique et de Matière médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier, Chevalier de la Légion d'honneur, Associé correspondant étranger de l'Académie de Médecine et de Chirurgie de Madrid, et de l'Académie chirurgicale de la même ville, Membre titulaire de l'Académie des Sciences et Lettres, et de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier, Correspondant de la Société de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie de Toulouse, de Nimes, de Poitiers, etc., etc.

Vous avez guidé mes premiers pas dans la carrière médicale. La dédicace de cette Thèse est un témoignage bien faible du vif attachement et de la profonde reconnaissance

de votre Élève

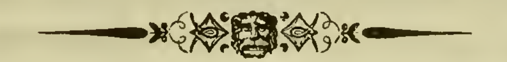
Paulin CADILHAC de MADIÈRES.



ESSAI

SUR

LA CHLOROSE.



INTRODUCTION.

Si j'avais à rendre compte des motifs qui ont présidé au choix de mon sujet, je dirais que la chlorose ayant été pour moi, entre autres maladies, un objet plus particulier de méditation et d'étude, elle a dû plus particulièrement aussi solliciter et déterminer mes préférences. C'est là, en effet, une maladie qu'il m'a été donné d'observer à mon gré, et assez fréquemment, soit par moi-même, soit en suivant les cliniques des hôpitaux, soit en accompagnant M. le professeur Golfin dans ses visites, soit enfin dans le cabinet de ce savant et digne médecin, d'où bien des chlorotiques, venues pour être soulagées, sont sorties complétement guéries.

Cette Thèse est donc, sauf illusion de ma part, autant le résultat et le produit de mes observations personnelles, que l'expression et le résumé de recherches scientifiques quasi-obligées. Je m'y suis appliqué, dans la mesure de mes faibles moyens, à combiner la pratique avec la théorie, accordant même, par réflexion et par goût, une prédominance marquée à celle-là sur celle-ci : car, si j'ai pour les livres des savants et des maîtres un culte profond, celui que j'ai voué à la nature, ce livre par excellence, cet oracle des savants, ce maître suprême, ne lui cède en rien, et peut-être même émane d'une foi plus ardente et plus vive.

Au surplus, et pour compléter l'exposé des motifs qui ont dicté mon choix, je ferai volontiers l'aveu, que ce qui l'a aussi et à un haut degré déterminé, c'est la profonde impression qu'a toujours faite sur moi la maladie trop souvent, hélas! méconnue, toute commune qu'elle est, dont j'essaie d'esquisser quelques traits ; c'est la profonde sympathie que ses victimes m'inspirent. En effet, elles sont si intéressantes les existences auxquelles elle s'attaque et qu'elle ravage sourdement ! ils sont si gracieux les êtres qu'elle fait souffrir ! ils méritaient d'être si longs et si purs les jours qu'elle empoisonne et abrége ! ils auraient été si radieux les fronts qu'elle décolore ! si épanouis les cœurs qu'elle flétrit ! car, dès longtemps on l'a remarqué, elle fait sa moisson des plus belles d'entre les vierges, comme l'orage fait quelquefois la sienne des plus belles d'entre les fleurs. Ah ! pour soulager et guérir ces pauvres créatures souffreteuses, si dignes d'intérêt et de pitié, quels soins pourraient paraître trop coûteux, quelles veilles trop longues, quels travaux trop pénibles au médecin, cet ami du malheureux, qui sait mieux que personne tout ce que, pour un cœur généreux, il y a d'attrait au fond d'une souffrance ?....

Je sais que dans le cours de ce travail, bien incomplet et, de sa nature, modeste, je donnerai plus d'une fois prise à la discussion, à la critique ; je sais que certaines idées que j'émets ne sont pas celles tout à fait de quelques-uns de ceux que le sort pourra me donner pour juges, et qu'elles pourront soulever, de leur part, des objections on ne peut plus sérieuses ; mais les maîtres forts font les disciples libres, et mon

indépendance n'est, au fond, qu'un hommage rendu à mes professeurs, dont la tolérance dit la supériorité ! J'ajoute que leur bienveillance, de moi bien connue, m'est un sûr garant qu'ils tiendront compte du peu de temps que j'ai eu et des efforts que j'ai faits, pour l'étude de quelques points litigieux qui se lient à la matière dont je traite.

J'ajoute encore qu'élève de l'École de Montpellier, imbu de ses principes traditionnels impérissables, je ne serai jamais sciemment en contradiction avec aucun dogme fondamental de sa doctrine médicale. — Que, s'il m'arrivait de faire fausse route, à mon insu et sans avoir conscience de mon écart, un simple avis de mes maîtres suffirait pour me ramener dans la voie.

Enfin, et pour clore cette introduction déjà trop longue peut-être, me rappelant le précepte de Gaubius : *Melius est sistere gradum quàm progredi per tenebras,* je sacrifierai plus au point de vue pratique qu'au point de vue théorique. Ainsi, j'accorderai, par préférence à l'étiologie, au diagnostic et à la thérapeutique, d'autant plus que j'aurai refusé davantage à la discussion de la nature de la maladie, et des expériences chimiques et microscopiques.

Mon ambition sera satisfaite si, en dépit du temps qui me presse, j'ai pu présenter à mes maîtres un travail, je ne dirai pas qui mérite leur attention, mais qui soit digne seulement de leur indulgence !

HISTORIQUE, SYNONYMIE, ÉTYMOLOGIE.

La maladie qui fait l'objet de notre dissertation n'a pas toujours porté le nom de *chlorose*. Bien des siècles même se sont écoulés sans qu'elle ait été connue sous aucune désignation particulière. Non pas que cet état morbide ait échappé complétement aux Anciens ; ils étaient trop bons observateurs pour cela ; mais enfin, nous devons constater un fait, c'est que, dans les premiers temps de la médecine, personne ne l'a décrite comme maladie distincte, ayant des causes, des symptômes et un traitement particuliers. Ainsi, Hippocrate, qui est le plus ancien médecin dont les ouvrages soient parvenus jusqu'à nous, ne parle que de la sup-

pression des règles dans son traité περι παρθενιων, et il est à peu près certain qu'avant lui on n'était pas plus avancé; car, pour construire ce magnifique monument de la science médicale, pour élever cet admirable corps de doctrine, impérissable comme la vérité, et auquel les plus grands génies ont toujours été forcés de rendre hommage, il a fallu que le divin Vieillard réunît aux résultats de sa propre expérience les faits épars et incomplets observés avant lui.

Celse n'en parle sous aucun nom.

Galien en donne quelques symptômes, mais en les attribuant à la suppression des menstrues.

Les médecins qui, après eux, ont écrit sur cet état morbide, le rapportent, comme Galien, à la même cause, tels sont : Cœlius Aurélianus, Oribasius, Aëtius, Alex. de Tralles, Paul d'Égine, Sérapion, Rhazès, Avicenne, Averroès, Actuarius, B. Gordon, médecin de l'École de Montpellier, etc., etc..... En un mot, les méthodistes, les dogmatiques, les empiriques, les éclectiques, les épisynthétiques, les pneumatistes, les différentes sectes, les différentes écoles, les Grecs, les Latins, les Arabes ont bien pu décrire quelques phénomènes appartenant à la chlorose, mais ils les ont attribués à la suppression des menstrues.

Enfin, vers 1550, Jean Lange donna un nom spécial et une place, dans le cadre nosologique, à l'ensemble des symptômes assignés par presque tous ses devanciers à la suppression du flux cataménial : *Multæ sunt,* dit-il avec raison, *in morborum catalogo ægritudines, nomine et non curâ carentes.* Le premier, il donna à cet état morbide le nom de *Morbus virgineus.* Le même Lange nous append que les matrones du Brabant l'appelaient *febris alba,* à cause de la couleur des malades, dénomination qu'elles remplaçaient par celle de *febris amatoria* quand cet état se déclarait chez les personnes atteintes du *mal d'amour.* Il en fait une très-bonne description dans sa vingt-et-unième lettre, où il adresse à un de ses amis, en guise de consultation, des conseils que celui-ci lui avait demandés à l'occasion du mariage de sa fille.

Depuis cette époque, cette maladie reçut différentes dénominations tirées de sa nature présumée, de ses symptômes, de ses causes, du sexe qu'elle affecte avec le plus de prédilection, de l'époque de la vie où on

l'observe le plus souvent. Elle fut dès-lors décrite par presque tous les auteurs comme une maladie particulière.

L. Mercatus, médecin de Philippe II, roi d'Espagne, outre le nom de *febris alba*, lui donne aussi celui de *morbus virgineus*, parce qu'il l'avait observée très-souvent chez les jeunes filles. Il en fait une excellente description, surtout si l'on considère l'époque à laquelle il vivait.

Baillou l'appelle *fœdi virginum colores* (1). Roderic à Castro, médecin portugais, dit que ses prédécesseurs la désignaient sous le nom de *alba icteritia* (2). Enfin, vers l'an 1600, Varandé, *docteur, doyen et professeur royal de la très-célèbre Faculté de médecine de Montpellier* (3), nous apprend que, de son temps, le peuple l'appelait *pâles couleurs, fièvre d'amour, maladie des filles ;* et, le premier, il lui donne le nom de *chlorose*. Ce nom fut adopté par Sennert (4), par Hoffmann (5), par Rivière (6), par Primerose (7), par Ettmuller (8), par Sauvages (9), par Cullen (10), etc....., et s'est ainsi transmis jusqu'à nous.

Sydenham adopte la dénomination de *pallidi colores ;* Young, celle de *dyspepsia chlorosis ;* Tissot, celle de *opilations*.

Nos modernes sont venus augmenter encore le tableau synonymique de cette affection : ainsi M. Bouillaud l'appelle *chloro-anémie, hydrémie ;* M. Pyorry, *hypochalyboémie ;* MM. Andral, Jolly, *anémie, polyanémie ;* Beau, *polyémie séreuse;* Colombat, *hyperhydrémie*, etc....., de sorte que si l'on continue à aller de ce train, l'étude de la synonymie prendra deux fois plus de temps que celle du traitement.

---

(1) *Gulielmi Ballonei, medici parisiorum, opera omnia. Genevæ.* 1772, *tom. IV.*

(2) *De universâ mulierum morborum medicinâ. Hamburgi.* 1603, *in-folio.*

(3) *De morbis et affectionibus mulierum, libri tres (Lugduni.* 1619*).*

(4) *Danielis Sennerti, opera. t. III, in-folio.* 1650.

(5) *Opuscula pathologico-pratica. Halæ.* 1718, *in-quarto.*

(6) *De chlorosi seu pallidis virginum coloribus : Laz. Riveri, consiliar, ac profess. regii in universitate Monspeliensi opera in-folio. Ludg.* 1772.

(7) *Jac. Primerosii medici doctoris, de mulierum morbis, in-quarto. Rotterd.* 1655.

(8) *Michaëlis Ettmuhlerii, opera médico-physica.* 1690.

(9) *Nosologia methodica. Amstelodami.* 1763.

(10) *Synopsis nosologiæ methodicæ. Edimbourg.* 1769.

Quant à nous, nous ne sommes, pas plus que ces auteurs, partisan du mot *chlorose*, que l'on fait ordinairement dériver du grec χλωρος (jaune verdâtre) et que l'on a dit, mais à tort, se trouver dans les œuvres d'Hippocrate : cependant nous adopterons cette dénomination, non pas parce qu'elle est à l'abri de tout reproche ou qu'elle est la meilleure, mais par la seule raison que c'est la plus généralement employée.

SYMPTOMATOLOGIE.

Les symptômes de la chlorose sont loin de se succéder toujours dans le même ordre ; ils sont très-variés et présentent de grandes différences chez les divers sujets, soit sous le rapport de leur intensité, soit sous le rapport de leur filiation. A proprement parler, on ne peut pas distinguer diverses périodes dans la chlorose ; dans tous les cas, si on les admet, elles ne diffèrent entre elles que par l'accroissement des symptômes et l'épuisement progressif du malade. Nous tâcherons pourtant d'en décrire les phénomènes dans le même ordre que la nature nous les offre le plus souvent. D'ailleurs, tous ne se rencontrent pas chez le même sujet : tel symptôme s'observe chez celui-ci, qui ne s'observe pas chez celui-là.

Du moment que l'agrégat vivant a ressenti la modification vitale et organique qui doit amener la chlorose, on observe habituellement un état de mélancolie et de langueur tout particulier, surtout chez les jeunes filles : ainsi, elles deviennent tristes, rêveuses ; elles recherchent la solitude, soupirent et pleurent parfois sans motif ; ce qui auparavant paraissait les intéresser, pour elles n'a plus de charmes ; leur caractère devient irascible, leur humeur variable ; un rien les fatigue, les crispe, les irrite ; elles deviennent paresseuses, indolentes, et se sentent pour le sommeil une propension irrésistible : à cette époque elles éprouvent soit du dégoût, soit de l'inappétence. Le teint perd sa fraîcheur ; une grande pâleur ne tarde pas à se manifester ; — de là le nom de *pâles couleurs*.— Cette pâleur s'étend sur tous les téguments et est surtout apparente au visage : la peau ressemble d'abord assez à de la cire vierge ; elle est d'un blanc jaunâtre et comme transparente,

puis d'un blanc verdâtre. La décoloration s'étend aux membranes muqueuses : aussi, la conjonctive, les lèvres perdent-elles leur couleur rose et finissent par devenir ternes et violacées ; parfois la peau du front se recouvre d'une éruption de *varus miliaris* ; elle est alors comme chagrinée et offre l'aspect de la chair de poule. — J'ai observé un pareil fait chez une femme de chambre dont la peau dans tout le reste du corps était fine et souple quoique un peu sèche. — Les yeux alors sont battus et prennent une expression de langueur et de tristesse indéfinissables : ils se cernent d'un cercle bleuâtre, plombé ; les paupières deviennent livides et sont tuméfiées, surtout après le sommeil. La face se bouffit, les lignes saillantes du visage s'effacent, ce qui a fait dire que ces malades ont une *mauvaise graisse ;* les membres inférieurs, le pourtour des malléoles surtout, s'œdématient particulièrement vers le soir. Les tissus sont lâches, les chairs molles et flasques ; les veines extérieures s'affaissent et prennent une teinte violacée. A cette époque, des rougeurs subites, involontaires, viennent, parfois, colorer le visage. Je traite en ce moment une couturière, présentant depuis 15 mois tous les symptômes de la chlorose : toutes les fois que, de près ou de loin, elle m'aperçoit, qu'elle soit seule ou en compagnie, dès le même moment de semblables rougeurs *qu'elle sent venir et qu'elle ne peut empêcher*, je rapporte ses propres expressions, lui montent à la figure.

Ces symptômes, fournis par l'habitude extérieure, permettent déjà à un œil un peu exercé de reconnaître la maladie à laquelle ils appartiennent.

Maintenant si l'on examine les diverses fonctions, on remarque que le simple dégoût et l'inappétence se transforment tantôt en anorexie complète, tantôt en appétits bizarres, tantôt en une dépravation du goût repoussante. Ainsi les malades recherchent les substances épicées, les mets fortement assaisonnés, le sel, les fruits acides ; d'autres fois des substances indigestes ou même non nutritives, telles que la craie, la terre, le charbon ; on en a même vu qui avalaient des mouches, des araignées, des sauterelles, des fourmis et des substances plus dégoûtantes encore.

La langue est ordinairement aplatie, recouverte d'un enduit muqueux ; il y a des renvois acides, des nausées fréquentes surtout le matin ; quel-

quefois même il y a des vomissements. L'ingestion des aliments est suivie d'un sentiment de pression à l'épigastre et de malaise, qui dure pendant tout le temps de la digestion, qui est pénible et longue.

Des douleurs nerveuses se font sentir dans la direction de l'œsophage, plus souvent ce sont des coliques de même nature dans l'abdomen.

La soif est ordinairement assez vive et les malades éprouvent des alternatives de diarrhée et de constipation.

Quand la maladie est avancée, il arrive assez souvent que le ventre se ballonne, devient tendu et douloureux.

La peau, souple dans le principe, finit par devenir sèche et froide, blafarde et terreuse. Le pouls est mou, flasque, se laisse déprimer facilement et donne, quand on le presse légèrement, la perception d'un frémissement, que M. Bouillaud a comparé à celui que l'on sent lorsqu'on appuie doucement sur le canal de l'urètre, pendant l'émission de l'urine.

L'auscultation, pratiquée médiatement ou immédiatement, fait reconnaître au niveau des artères carotides et sous-clavières et quelquefois au niveau des artères crurales, le souffle sibilant, le souffle continu que Laënnec a comparé au murmure de la mer, ou à celui qu'on entend, quand on approche de l'oreille un coquillage univalve, et dont une des variétés principales a été comparée par M. Bouillaud au ronflement de ce jouet d'enfant si connu sous le nom de *diable*.

L'exploration du cœur donne à l'auscultation des bruits quelquefois clairs et éclatants, un bruit de souffle, doux, léger, moelleux, dont le maximum d'intensité paraît correspondre ordinairement à l'orifice aortique : l'impulsion de l'organe est le plus souvent faible, ne se fait guère sentir au loin et s'accompagne fréquemment d'un bruit de souffle qui existe presque toujours au premier temps. Ces bruits sont rendus plus sensibles quand le malade fait quelque exercice ou quelque effort.

La percussion indique que le cœur a son volume normal; parfois même on le dirait diminué.

Le sang des règles est pâle, aqueux. Celui fourni par la saignée, par la piqûre des sangsues, présente les mêmes caractères. Le caillot est mou et diffluent.

Le défaut de menstruation ou la suppression des règles viennent augmenter le nombre de tous les autres phénomènes chez la jeune fille ou chez la femme. Quelquefois cependant l'écoulement menstruel s'opère encore, mais peu à peu les époques de cet écoulement deviennent de plus en plus éloignées et la quantité de liquide excrété de moins en moins abondante. Le sang devient de plus en plus pâle et séreux , jusqu'à ce qu'enfin il cesse tout à fait de paraître ou qu'il soit remplacé par un véritable flux leucorrhéique. D'autres fois, au contraire, la quantité de sang excrété devient de plus en plus abondante, ce qui ajoute singulièrement à la débilité générale. Dans tous les cas, cette absence , cette diminution ou cette augmentation de la menstruation coïncident avec une aggravation de l'état des malades. Nous devons ajouter que l'on voit presque toujours les accidents s'exaspérer au retour de chaque époque menstruelle.

La chaleur animale est diminuée au nez , aux oreilles, aux mains , aux pieds ; en un mot, à tous les organes éloignés du centre circulatoire, qui donnent souvent au toucher une sensation de froid très-prononcée.

Les malades sont presque continuellement tourmentés par une céphalalgie intense accompagnée ordinairement d'un cortége d'accidents, tels que des tintements d'oreilles, des vertiges, des faiblesses de la vue , diverses névralgies : ils se plaignent alors d'étouffements, de bouffées de chaleur, d'oppression, de palpitations, de dyspnée, surtout quand ils marchent sur un chemin montueux ou qu'ils montent un escalier. Souvent même , au moindre mouvement, ils sont excédés de fatigue , essoufflés , hors d'haleine ; souvent le système nerveux acquiert une susceptibilité effrayante. Les sujets sont incapables de tout travail physique ou intellectuel ; ils éprouvent des douleurs dans la poitrine , dans le dos , dans les lombes ; leur tristesse augmente ; leur esprit se crée mille chimères ; ils perdent tout espoir, et des idées de suicide viennent les assombrir encore davantage. Leur sommeil devient inquiet ; ils s'éveillent en sursaut ; leur imagination se peuple de spectres effrayants, qui les poursuivent surtout pendant leurs songes. Enfin, le pouls devient de plus en plus fréquent ; la peau de plus en plus verdâtre, sèche et froide, la respiration, la digestion de plus en plus difficiles ; les malades s'évanouissent à tout instant. — Il m'est arrivé, pendant que j'auscultais une

jeune fille de 17 ans, de la voir tomber dans une syncope qui dura trois minutes ; elle devint d'une extrême pâleur, *se sentit mourir l'estomac*, laissa pencher sa tête sur son épaule droite et s'affaissa sur son lit, où elle était assise.

Les déjections alvines deviennent alors fréquentes, blanches, liquides ou alternent avec une constipation opiniâtre : les urines sont pâles et décolorées ; la soif s'allume, une toux sèche et fréquente se manifeste parfois. En un mot, les symptômes s'aggravent de plus : en plus toutes les fonctions sont diminuées, ralenties ou suspendues ; l'amaigrissement fait des progrès rapides ; une exacerbation se manifeste vers le soir ; l'infiltration s'étend à tous les tissus ; la faiblesse est extrême ; les traits se décomposent ; les malades tombent dans le marasme ; la fièvre hectique les consume ou une diarrhée colliquative les emporte.

COMPLICATIONS, MARCHE, DURÉE, TERMINAISONS, PRONOSTIC.

Nous venons de décrire les symptômes de la chlorose ; mais souvent, durant le cours de cette affection, il s'en présente d'autres qu'on lui a attribués, et qui ne sont dus qu'à une complication, ou à une maladie concomitante : ceux qui peuvent en imposer le plus facilement et qui sont peut-être les plus fréquents, sont ceux de l'hystérie ; cette affection revêt ici une forme toute particulière, la forme spasmodique et vaporeuse ; elle entraîne avec elle ces infinies aberrations dans la sensibilité et le mode de réaction des appareils intérieurs qui constituent l'état nerveux ; tandis que, chez les femmes d'une constitution forte et robuste, elle revêt les symptômes convulsifs et épileptiformes ; et cela se conçoit : chez l'une, en effet, l'appareil musculaire, étant le plus puissant, l'emporte sur l'appareil nerveux, et de là des convulsions ; dans l'autre, c'est le système nerveux et particulièrement celui de la vie nutritive, qui domine, et de là des spasmes.

Une des complications les plus fréquentes est aussi la diathèse herpétique, soit acquise, soit héréditaire et attestée par des dermatoses, des

éruptions dartreuses, qui se sont manifestées soit antérieurement à la maladie, soit pendant sa durée.

La diathèse scrofuleuse n'existe pas moins souvent, et cela se comprend d'autant mieux que nous avons vu précisément les tempéraments lymphatiques être ceux qui sont le plus souvent affectés de chlorose. On a quelquefois regardé comme complication, l'aménorrhée, la ménorrhagie; mais ce ne sont pas des lésions concomitantes : ce sont plutôt des symptômes dépendants de l'état chlorotique. Au reste, voici, à ce sujet, quelles sont les habitudes de beaucoup de médecins : chaque fois qu'ils voient un symptôme à la source duquel ils ne peuvent pas ou ne savent pas remonter, ils l'érigent en maladie, — ce qui est fort commode.

La leucorrhée se montre assez souvent; elle est surtout commune dans les villes populeuses, sous une température froide et humide, chez les Hollandaises, dans une partie de la Belgique, dans la Basse-Normandie, dans certaines contrées de l'Angleterre, à Londres, à Paris; elle affecte surtout les jeunes filles lymphatiques, scrofuleuses : au reste, ces écoulements sont tantôt la cause, tantôt l'effet de la débilité générale et locale.

D'autres fois on voit à la longue des engorgements, des irritations, des altérations organiques des diverses parties de l'appareil génital. Il n'est pas rare, non plus, de rencontrer, surtout quand la maladie est avancée, l'anasarque, ou toute autre espèce d'hydropisie.

Il est encore bien d'autres lésions qui se présentent durant le cours de la chlorose; mais nous ne les énumèrerons pas; nous n'avons voulu signaler que les principales.

Cette maladie marche avec lenteur et sa durée est longue et incertaine, à moins que l'on n'y porte remède. Comme nous l'avons vu dans le tableau symptomatologique, nous ne croyons pas qu'il soit possible de distinguer diverses périodes dans la marche de cette affection : seulement, quand on la laisse livrée à elle-même, on remarque un accroissement des symptômes et l'épuisement successif du sujet; ainsi, dans le principe, il y a diminution d'action des principaux viscères, qui sont comme plongés dans une torpeur, dans un engourdissement presque comparable à celui dont les mêmes fonctions sont frappées chez les animaux hibernants, pendant leur long sommeil; puis à mesure que les

actes nutritifs perdent de leur activité, les désordres de l'innervation augmentent, et toutes les fonctions de la vie organique sont diminuées, ralenties, perverties. C'est ainsi que l'on remarque des désordres du côté de la respiration, de la circulation, de la digestion, des sécrétions, etc.....

Enfin, il arrive un moment où les lésions de la sensibilité et de la contractilité sont à leur summum d'intensité ; c'est alors qu'on peut dire avec MM. Trousseau et Pidoux : « que l'organisme ne consiste plus qu'en un système nerveux horriblement exaspéré. La vie ne s'entretient que par une suite d'impressions, qui toutes sont des spasmes ou des douleurs ; les agents naturels de l'hygiène n'exercent leur influence la plus douce qu'en provoquant des désordres incessants de la contractilité ou de la sensibilité. L'économie tout entière n'est plus qu'un sens pour la souffrance, l'anxiété ou le malaise général. » Enfin, les actes nutritifs n'étant plus influencés par le système nerveux, le malade s'éteint faute de sang, comme une lampe à laquelle l'huile vient à manquer.

On voit par ce tableau que la chlorose, livrée à la seule ressource de la nature, n'est pas une maladie sans gravité, comme l'ont prétendu certains pathologistes. Cependant, si elle est simple, récente et dégagée de toute complication, elle n'offre aucun danger sérieux ; l'art peut en opérer la guérison. Lorsque, au contraire, elle est ancienne et compliquée, on peut la regarder comme une affection grave et, dans tous les cas, très-rebelle. Quoi qu'il en soit, il est rare que la personne qui en a subi une première atteinte, ne soit pas sans cesse sous l'imminence d'une récidive, ou n'en conserve pas désormais quelques troubles fonctionnels.

Le pronostic variera suivant une foule de circonstances, telles que l'intensité ou la nature de la maladie chronique ou de la lésion organique concomitante des causes qui l'ont préparée, déterminée et qui l'entretiennent, suivant que les malades pourront être soustraits à l'action de ces causes et placés dans des conditions hygiéniques nouvelles et favorables.

La guérison est infiniment plus facile pour les jeunes filles chez qui les règles n'avaient pas encore paru que pour les femmes chez qui cette fonction avait été suspendue. Au reste, tout le monde sait que les ma-

ladies de l'enfance que n'a pas dissipées la modification introduite dans l'économie par la révolution de la puberté, sont, pour ainsi dire, consolidées, prennent, en quelque sorte, droit de domicile, passent à l'état chronique et persistent longtemps sous cette forme. Il y a bien des années que cette remarque a été faite, car nous trouvons dans Celse le passage suivant : « *Si qua genera morborum in infantem inciderunt, ac neque pubertate, neque primis coïtibus, neque in feminâ primis menstruis finita sunt, ferè longa sunt.* » Pline, de son côté, s'exprime ainsi qu'il suit : « *Multa morborun genera primo coïtu solvuntur, primoque feminarum mense ; aut si non id contingat, longinqua fiunt maximèque comitiales.* »

M. Roche (1) dit qu'il est d'un mauvais augure de voir les règles diminuer graduellement ou se supprimer tout à fait sous l'influence de cette affection.

Une circonstance qui, chez les femmes et surtout chez les jeunes filles, concourt à aggraver cette maladie, c'est la répugnance qu'elles éprouvent à en parler et à la faire connaître dès le principe, surtout quand l'aménorrhée est un des premiers symptômes qui apparaissent. Aussi ne cherchent-elles, en général, à y rémédier, ne se résignent-elles à aller trouver l'homme de l'art que lorsque leurs maux ont déjà pris un fâcheux développement.

Enfin, pour me résumer, je dirai que, même à l'état de simplicité, la chlorose n'en est pas moins une affection fort incommode, qui empoisonne les plus beaux jours de la femme et quelquefois même de l'homme, et que, dans tous les cas, elle est, pour me servir d'une expression d'Hippocrate, *un foyer d'infirmités et de douleurs.*

Quelques médecins ont fait de la chlorose une cause fréquente de stérilité. Nous croyons cette assertion exagérée, et, pour notre part, nous pourrions citer bien des femmes chlorotiques qui portent en elles des arguments irrécusables contre cette manière de voir, et un grand nombre d'autres qui ont déjà des enfants. Pour ne pas pousser jusqu'à l'exagération l'opinion contraire, nous devons dire que la stérilité n'accompagne quelquefois cette maladie que lorsqu'elle dure depuis longtemps et avec

---

(1) *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, article *Chlorose.*

une certaine intensité. Dans ces conditions, si les chlorotiques deviennent mères, elles ne donnent que trop souvent naissance à des enfants faibles, chétifs, et dont la vie, s'ils la conservent, ne sera qu'une suite de souffrances.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Les auteurs parlent d'un grand nombre de lésions que leur a révélées l'autopsie des sujets morts chorotiques. Nous dirons, avec MM. Désormeaux et Blache (1), que ces lésions ont rapport à des maladies simplement coïncidentes, ou développées pendant le cours de la chorose. Les seules modifications que l'on doive rattacher directement à cette dernière sont l'état de décoloration et de flaccidité des tissus, des muqueuses et des muscles en particulier; l'aspect des vaisseaux sanguins, dont les parois sont pâles et amincies, et qui contiennent dans leur cavité une assez grande quantité d'un sang séreux; l'infiltration du tissu cellulaire. Enfin, le professeur italien Esperanza a signalé la dilatation des vaisseaux lymphatiques et l'engorgement des glandes du même nom.

Au nombre des lésions fournies par l'anatomie pathologique, nous rangerons aussi les altérations du sang, qu'on examine ce liquide avant ou après la mort. Deux sortes d'analyses ont été employées pour étudier la composition et les altérations de ce liquide : l'analyse chimique et l'analyse microscopique, auxiliaire presque obligé de la chimie organique. Sans aller rapporter les nombreuses expériences qui ont été faites, et qui, après tout, n'aboutiraient qu'à surcharger cette thèse de détails minutieux et inutiles, je dirai qu'au moyen de l'une on a constaté la diminution du fer, et au moyen de l'autre, la diminution des globules : ce sont là les résultats les plus importants : certains observateurs ont trouvé aussi une diminution de fibrine, et une augmentation de la partie aqueuse ; mais leurs résultats ont été niés par d'autres ; de sorte que l'altération fondamentale est la diminution des globules.

Le sang tiré de la veine d'un chlorotique est pâle, et, abandonné au contact de l'air, présente, en se coagulant, un caillot très-petit, nageant

---

(1) *Répertoire général des sciences médicales*, t. VII, pag. 441.

dans une grande quantité de sérum. Ce caillot est ordinairement recouvert d'une légère couche couenneuse, ce qui prouverait que la quantité de fibrine n'a pas changé; car, d'après M. Andral, la couenne dépend de la prédominance de la fibrine par rapport aux globules.

Maintenant qu'il nous soit permis de dire que les travaux sur l'hématologie n'ont pas rendu à la clinique les services que l'on aurait pu en espérer, et que la connaissance des altérations chimiques et microscopiques n'a guère plus avancé la médecine pratique que la simple observation, au lit du malade, des altérations manifestées par les caractères extérieurs, appréciables sans le secours de l'analyse.

DIAGNOSTIC.

Les symptômes de la chlorose sont en général bien tranchés quand elle est déjà ancienne; mais quand on l'observe à son début, on n'a pas toujours une certitude complète, parce que les troubles fonctionnels qu'elle présente sont communs à bien d'autres maladies. Cependant, par l'étude du tempérament, de l'âge, de la constitution, du genre de vie; en un mot, par l'étude des circonstances commémoratives et actuelles qui, de près ou de loin, se rattachent à l'affection, on peut, je crois, arriver à une détermination exacte de cet état morbide. Néanmoins, comme il est bien des cas, même de chlorose confirmée, où le diagnostic n'est pas à l'abri de toute erreur, je signalerai, autant que possible, les caractères pathognomoniques, des affections que l'on pourrait, à cause de quelques points de ressemblance, confondre avec la maladie qui nous occupe.

De tous les états morbides, celui qui s'en rapproche le plus est, sans contredit, l'anémie. En effet, leur ressemblance est si grande que ces deux états ont été considérés comme une seule et même maladie par plusieurs médecins, tels que: MM. Andral (1), Videcoq (2), Blaud (3), Grisolles (4), Bouillaud (5), etc....

(1) *Anat. pathol.*, tom. I.

(2) *Dict. des scienc. médic.*, art. *Aménie.*

(3) *Revue médic.*, tom. I, page 387.

(4) *Traité de pathologie interne*, tom. I.

(5) *Nosographie médic.*, tom. IV.

Cependant, malgré leur analogie, ces deux états présentent des caractères différentiels incontestables qui ne permettent pas de les confondre l'un avec l'autre. Ces caractères seront surtout fournis par l'étude des causes, des symptômes, de la marche, de la durée, et du traitement de ces maladies.

L'anémie peut survenir indistinctement chez l'homme ou chez la femme, n'importe le tempérament, l'âge, la constitution.

Il n'en est pas de même pour la chlorose; comme nous l'avons vu dans l'étiologie, elle affecte de préférence et presque exclusivement les tempéraments lymphatiques, nerveux, les constitutions faibles et délicates, les femmes, et se montre surtout à l'époque de la puberté. La chlorose est une maladie essentielle, idiopathique.

L'anémie est consécutive, deutéropathique.

L'anémie est un état purement accidentel qui survient promptement à la suite de quelque cause occasionnelle, telle qu'une perte de sang copieuse et rapide.

La chlorose est amenée par des causes qui agissent peu à peu et lentement sur la constitution, pour y introduire cette modification morbide spéciale qui la constitue.

L'anémie est un état purement transitoire contre lequel on n'a pas besoin de médicaments et qui ne demande, pour disparaître, que quelques jours d'un bon régime.

La chlorose est un état permanent, pour la guérison duquel le régime seul ne suffit presque jamais, et qui persiste même parfois avec une ténacité désespérante, malgré la diététique et le traitement le mieux appropriés.

Dans l'anémie, le dérangement des fonctions viscérales, ainsi que les phénomènes qui annoncent une perversion du système nerveux, tels que la tristesse, la mélancolie, la céphalalgie, la gastralgie, le pica, l'ageustie, etc., ne sont pas sensibles comme dans la chlorose.

Dans celle-ci, il y a souvent éréthisme, exaltation;

Dans celle-là, il y a plutôt affaissement;

Dans l'une, il y a presque toujours persistance, souvent même exaltation des fonctions génératrices;

Dans l'autre, les sujets, *véritables eunuques*, comme dit M. Tanquerel-des-Planches (1), ne peuvent mettre en exercice les organes de la génération.

Maintenant, si l'on examine l'état du sang, on trouve entre celui des anémiques et celui des chlorotiques des différences non moins tranchées : ainsi le sang des anémiques n'est pas altéré dans sa composition intime ; il y a simplement diminution de la quantité de la masse totale, mais non des éléments constitutifs, qui restent les mêmes ;

Dans la chlorose, au contraire, il y a diminution de la partie solide, des globules, et augmentation, surabondance de la partie liquide : il y a pléthore aqueuse, si je puis m'exprimer ainsi ; c'est ce qui explique l'œdème, la bouffissure que l'on remarque dans cette maladie.

La chlorose détermine la pâleur, parce que le fluide sanguin est lui-même décoloré, tandis que le même phénomène n'a lieu dans l'anémie que parce que les vaisseaux sont presque vides et en quelque sorte exsangues.

Dans l'anémie il y a des urines abondantes ;

C'est le contraire dans la chlorose.

D'après ces considérations, nous nous croyons en droit de conclure avec MM. Trousseau, Pidoux, Tanquerel-des-Planches, Colombat (de l'Isère) et beaucoup d'autres médecins, et contrairement à l'opinion des auteurs déjà cités, que la chlorose et l'anémie sont deux états morbides essentiellement différents.

Rien n'est aussi facile que de prendre la chlorose pour une lésion organique du cœur, de l'estomac ou d'autres viscères, pour des maladies inflammatoires, pour de simples névroses : rien n'est aussi commun que de voir de pareilles méprises, commises, sur un simple examen superficiel, même par des praticiens qui exercent la médecine depuis longues années, mais qui sont restés étrangers aux divers procédés d'exploration dont la science s'est enrichie, et notamment à ceux que Laënnec a tant contribué à propager.

Certaines maladies du cœur, par exemple, donnent lieu à quelques

---

(1) *Revue médicale*. 1838.

symptômes qu'on retrouve aussi dans la chlorose, tels que : bruits anormaux, palpitations, cardialgie accompagnée d'oppression, étourdissements, gonflement œdémateux des extrémités inférieures. Cependant il est d'une haute importance de ne pas confondre ces états avec la chlorose ; car le traitement qui serait convenable à celle-ci, n'est pas applicable et serait très-nuisible à ceux-là.

Voici à peu près les signes au moyen desquels on pourra les distinguer :

Dans les maladies organiques du cœur, la figure, comme le dit le professeur Lallemand, est habituellement injectée, les lèvres et la langue souvent violacées par suite du ralentissement de la circulation veineuse. Rien de semblable n'a lieu dans la chlorose : si les joues se colorent quelquefois, c'est subitement, c'est d'une teinte rosée plutôt que rouge et l'injection dure d'ailleurs très-peu de temps, après quoi la figure reprend sa couleur habituelle. Dans les anévrismes, soit avec hypersarcose, soit avec simple dilatation, les battements sont tous proportionnés, pour la force et la fréquence, aux mouvements exercés par le malade, parce que l'obstacle à la circulation, n'importe son siége et sa nature, est permanent, tandis que la quantité de sang poussée par le cœur augmente en proportion des contractions musculaires. La première cause étant invariable, la seconde doit constamment produire des effets proportionés à son intensité. Il s'en faut de beaucoup que les palpitations de la chlorose soient dans le même cas. Il est vrai que le moindre mouvement les augmente souvent d'une manière effrayante ; mais il n'y a rien, sous ce rapport, de régulier et de constant : un désordre subit et violent éclate souvent lorsque le corps est en repos, soit qu'un objet désagréable s'offre à la vue, soit qu'un bruit inattendu vienne frapper l'oreille, soit qu'une pensée involontaire traverse l'esprit, quelquefois même sans que les malades puissent s'en rendre compte.

Nous venons de voir que dans les lésions organiques du cœur, les phénomènes sont permanents et n'augmentent qu'en raison de causes faciles à apprécier ; tandis que lorsqu'il y a simplement des désordres fonctionnels, ils varient d'une manière bizarre, inattendue, sous l'influence des causes les plus légères, quelquefois même sans cause apparente.

L'exploration du cœur par l'auscultation et la percussion ne font que confirmer ce que nous venons de dire. Dans les altérations organiques de ce viscère, les battements sont plus étendus, plus forts qu'à l'état normal, surtout quand ses parois ont augmenté d'épaisseur; on les entend dans toute la partie antérieure du côté gauche de la poitrine, dans une grande étendue du côté droit et dans quelques points de la partie postérieure gauche.

Dans la chlorose, les battements sont irréguliers, désordonnés, il est vrai; mais limités à la partie antérieure; ce qui prouve que le cœur a son volume ordinaire.

Dans les affections cardiaques, le bruit de souffle est permanent, plus intense et surtout plus étendu. Dans la chlorose, au contraire, ce bruit est passager; il naît sous l'influence d'une agitation physique ou morale : aussi avant d'appliquer le stéthoscope, le médecin doit-il attendre que l'émotion causée, par sa présence, au malade soit passée, et même ne doit-il établir un jugement définitif qu'après plusieurs explorations faites à des intervalles éloignés. Si l'oreille ou le stéthoscope appliqués sur la région du cœur, font retrouver les battements à peu près les mêmes chaque fois, on pourra diagnostiquer une lésion organique, tandis que ceux qui dépendront de la chlorose ne seront plus les mêmes à chaque nouvelle exploration, et parfois même les palpitations auront complétement cessé, précisément parce qu'elles sont nerveuses, — car l'intermittence est l'apanage des affections nerveuses.

Dans l'hydropisie du péricarde, les battements sont étendus, mais d'une faiblesse remarquable; on les entend, on les sent même jusqu'au-dessous des cartilages costaux, à travers les muscles de l'abdomen; ce qui indique un refoulement considérable du diaphragme vers le point qui donne insertion au péricarde.

Dans les affections du cœur, l'auscultation fait découvrir des bruits de râpe, de scie, de lime : dans la chlorose on ne perçoit que le bruit de soufflet, que le *bruit de diable*, principalement dans les artères carotides et sous-clavières, bruit tellement caractéristique, d'après M. Bouillaud, que le professeur de Paris ne craint pas d'avancer que, toutes les fois qu'il existe, *on peut affirmer les yeux fermés* qu'on a affaire à un

état chlorotique. Les bruits du cœur offrent d'ailleurs quelque chose de doux, de moelleux que l'on ne retrouve pas dans ceux dépendant de quelque lésion de l'endocarde ou du péricarde.

Enfin, dans le cas où le diagnostic aurait été erronné, — ce qui n'est, hélas! que trop fréquent, — le traitement viendrait donner une terrible leçon au médecin imprudent qui s'en serait rapporté à quelques indices sans valeur, qui s'en serait laissé imposer par quelques symptômes fallacieux, faute d'un examen approfondi. En effet, les émissions sanguines qui amenderaient les maladies du cœur, surtout les maladies inflammatoires, exaspèreraient au contraire la chlorose; et le fer, qui amenderait la chlorose, ne ferait au contraire qu'exaspérer, qu'aggraver les maladies du cœur.

Il est d'autant plus important de ne pas confondre avec la chlorose les gastrites chroniques et les dégénérescences de l'estomac, que, précisément, l'erreur est assez facile, à cause de la pâleur et du trouble des digestions que l'on observe chez les sujets atteints de ces maladies.

Cependant on pourra aisément arriver à établir un bon diagnostic, si l'on fait attention aux symptômes locaux, tels que la douleur épigastrique qui est permanente, la présence d'une tumeur dans cette région, phénomènes caractéristiques de la gastrite et des dégénérescences de l'estomac. Enfin, il faudra aussi se rappeler que les matières vomies seront altérées, fétides, dans cette dernière affections.

L'ictère peut aussi être très-facilement distingué de la chlorose; en effet, dans cette maladie, la teinte jaune s'étend jusqu'à la sclérotique, qui est toujours d'un blanc nacré dans la chlorose. Les matières fécales et les urines participent de cette coloration dans le premier de ces états, les urines même laissent une tache jaunâtre sur le linge qu'elles mouillent; dans le second, au contraire, elles ne sont nullement colorées. Dans l'ictère, une douleur plus ou moins vive se fait ordinairement sentir dans l'hypochondre droit; quelquefois même la palpation permet d'apprécier l'hypertrophie du foie. Rien de semblable n'a lieu dans la chlorose. Enfin, dans l'ictère on n'observe pas ces palpitations, ces phénomènes nerveux si bizarres, ces bruits anormaux des artères, que l'on est à peu près sûr de retrouver toujours dans la maladie qui nous occupe.

On évitera encore de confondre cette dernière avec l'anasarque, en se rappelant que la turgescence œdémateuse que le *turgor lympathicus*, que l'on observe aux extrémités inférieures, n'est que momentané dans la chlorose et qu'il disparaît pendant la nuit. Le gonflement œdémateux, quand on presse avec les doigts, ne conserve pas, comme dans l'anasarque, l'impression digitale, à moins que la maladie ne soit à une période très-avancée. Cette remarque n'avait pas échappé à Hoffmann, qui s'exprime en ces termes: *Anasarcæ vero tanta sæpius observatur durities, quæ post digiti impressionem, foveas relinquit, quod in chlorosi evenire non solet, nisi jam proxime ad horum affectuum accesserit gradum* (1).

En outre, l'anasarque n'étant le plus souvent qu'un symptôme de quelque état morbide, la connaissance de cet état aidera puisamment à éclairer et à fixer le diagnostic.

Nous ne terminerons pas ces observations sans ajouter que la chlorose n'offre pas toujours les caractères extérieurs qu'on lui voit ordinairement. Il est des personnes chlorotiques et qui n'ont pas cependant les *pâles couleurs*. J'ai observé, pour ma part, une jeune personne qui présentait l'ensemble des symptômes les plus importants et les plus habituels de la maladie qui nous occupe, mais dont les joues légèrement rosées conservaient cependant encore une fraîcheur apparente. Les anti-spasmodiques n'ayant pas réussi à la débarrasser de son extrême faiblesse et de ses accidents nerveux qui reparaissaient aussitôt qu'on en cessait l'emploi, il lui fut administré les préparations ferrugineuses qui la rendirent à la santé, dans un très-court espace de temps. Depuis lors, de loin en loin, elle a éprouvé de légers phénomènes nerveux que l'usage des martiaux a dissipés complétement. Depuis trois mois, il ne s'en est plus manifesté aucun et aujourd'hui elle jouit d'une santé, on ne peut plus florissante.

PATHOGÉNIE.

L'étude des causes a une grande importance, car c'est sur leur connaissance exacte que le médecin peut établir les indications curatives.

(1) *Loco citato*, pag. 418.

« Les causes sont si étroitement liées aux maladies, dit Fernel, qu'il est impossible que celles-ci disparaissent tant que celles-là subsistent ; » vérité qui a été consacrée par une phrase devenue presque proverbiale : *Sublatâ causâ, tollitur effectus.*

Nous donnerons donc à cette partie de notre travail toute l'attention qu'elle mérite, afin d'en faire découler, si c'est possible, quelques conséquences pratiques, d'en retirer quelque utilité pour le traitement.

Sans rejeter absolument les classifications des causes généralement adoptées, tout en reconnaissant, avec les auteurs, des causes prédisposantes, occasionnelles et prochaines ; des causes externes ou générales, des causes internes ou individuelles ; sans rejeter, disons-nous, cette division, il nous semble pourtant qu'elle est purement scholastique, et ne s'applique pas assez particulièrement à la maladie qui nous occupe. Nous croyons être plus en harmonie avec l'observation de la nature, et par conséquent plus rapproché de la vérité, en admettant, pour cette maladie, des causes directes et des causes indirectes, classification qui, nous l'espérons, peut embrasser toutes les divisions admises jusqu'à ce jour.

1° Nous appellerons *causes directes*, celles qui sont directement débilitantes : dans cette classe, nous rangerons toutes celles dont l'action portera une atteinte immédiatement hyposthénisante aux forces vitales et organiques ; que cette action soit lente, de longue durée, ou qu'elle soit passagère, instantanée ; toutes celles qui auront pour résultat immédiat de diminuer plus ou moins l'hématose ou la formation du sang.

Et d'abord, avant d'aller plus loin, reconnaissons, avec M. Bouillaud, qu'il existe pour la chlorose une prédisposition native, originelle, prédisposition aussi réelle qu'elle est difficile à définir, ou à déterminer d'une manière exacte et rigoureuse. Ainsi, nous savons, à ne pas en douter, que l'hérédité exerce une grande influence sur le développement de cette affection. Sur sept cas de chlorose que nous avons eu l'occasion d'observer avec le plus grand soin, quatre existaient chez des filles dont les mères avaient présenté des troubles fonctionnels analogues à ceux qu'elles présentaient elles-mêmes. Au reste, il y a déjà longtemps que l'on avait reconnu cette influence de l'hérédité. Frédéric Hoffmann a dit que cette maladie est très-commune à Berlin, *surtout dans certaines familles.* Nous

pourrions, au besoin, nous appuyer sur bon nombre d'autorités compétentes ; nous nous contenterons seulement de rappeler l'observation, rapportée par M. le professeur Rech dans ses leçons orales, d'une femme qui, ayant été sous l'influence chlorotique pendant un grand nombre d'années de son adolescence, eut quatre filles qui, arrivées à l'âge de la puberté, furent successivement atteintes de chlorose.

Il est aussi d'observation journalière, que les personnes qui naissent avec un tempérament lymphatique, une constitution délicate, en sont plus souvent affectées que celles qui naissent avec un tempérament sanguin, une constitution forte et vigoureuse.

Nous insistons sur ce point, essentiel d'après nous; presque toute l'étiologie et la pathogénie sont là ; en effet, quand nous en serons au traitement, nous verrons que c'est sur la connaissance des tempéraments qu'on doit faire reposer les principales indications thérapeutiques; car, comme l'a dit Zimmermann, « l'étude des tempéraments fournit très-souvent plus de ressources pour déterminer les causes soit éloignées, soit prochaines, que tous les autres moyens. »

Les Anciens, conséquents avec l'idée qu'ils avaient que la chlorose est sous la dépendance d'un vice de la menstruation, en ont nié l'existance chez l'homme; et, sur ce point, bien des médecins des derniers siècles et même des médecins modernes ont embrassé leurs opinions; Frédéric Hoffmann, en parlant de ceux de son temps qui ne partageaient pas la manière de voir des Anciens, va même jusqu'à s'exprimer en ces termes : « *Sexui verò virili nunquam, ut nonnulli delirantes somniàrunt hic tribuitur morbus, sed solum ad sexum restringitur segniorem.* (1) »

Malgré tout le respect que nous inspire l'autorité d'Hoffmann, nous croyons ne pas rêver en étant d'un avis contraire au sien, avec tant d'autres médecins, tels que Sauvages, Baillou, Cabanis, Chambon, Franck, Rahn, Blayn, Désormeaux, Poujol de Montpellier, Roche, Blaud, Tanquerel-des-Planches, Colombat de l'Isère, Bouillaud, etc...

Que l'on étudie, en effet, attentivement la chlorose chez la femme, on sera forcé de reconnaître qu'il existe chez l'homme un état morbide

(1) *De genuinâ chlorosis indole, origine et curatione. Supp. pars. II*, t. II.

qui se développe sous l'influence des mêmes causes, qui présente les mêmes symptômes et réclame le même traitement. Ainsi, l'on verra que ceux qui en sont atteints semblent se rapprocher de la femme, soit par leur tempérament, soit par leur caractère, leurs habitudes, etc... Chez eux l'on remarque une constitution délicate, une démarche peu assurée, un air timide et embarrassé, un regard plein de langueur, la voix elle-même n'a pas cette accentuation forte et mâle qui caractérise celle de l'homme ; l'enveloppe cutanée externe et interne est décolorée, les chairs sont flasques ; mêmes troubles fonctionnels que chez la femme, du côté du cœur, de l'estomac, des poumons, du cerveau, même altération de la sensibilité et de la contractilité. Il n'est pas jusqu'au sang qui n'ait présenté à l'analyse chimique une diminution notable des globules.

Maintenant on pourra objecter que toutes les formes phénoménales de cette maladie ne sont pas les mêmes dans les deux sexes ; qu'on en trouve chez l'un que l'on ne voit pas chez l'autre ; on pourra dire avec Hippocrate : *Propter uterum mulier tota est morbus.*

Sans doute chez l'homme il n'y aura ni aménorrhée ni aucun trouble de la menstruation, tandis que chez la femme, pour me servir de l'expression de Van-Helmont, *la matrice fera entendre sa voix* et donnera à la maladie une physionomie toute particulière ; mais le fond n'en restera pas moins le même chez l'un comme chez l'autre, et ce fond sera essentiellement asthénique, à moins que l'on ne veuille faire de cette affection une maladie purement locale ou subordonnée à un état local.

La seule différence qu'il y ait est donc celle du sexe.

Mais on dira : pourquoi donc cette maladie est-elle si rare chez l'homme, tandis que chez la femme elle est tellement commune que l'on a cru être en droit de dire qu'elle en *domine toute la pathologie ?* Consultons l'étiologie et nous en trouverons l'explication dans l'ensemble des conditions tant individuelles que générales auxquelles sont soumis les deux sexes. En effet, personne ne pourra nier que la femme ne soit plus exposée que l'homme à toutes les causes directement ou indirectement débilitantes ; tempérament, organisation essentiellement mobile et impressionnable, genre de vie, éducation, qualités affectives, constitution intime du sang. M. Fœdisch a démontré par l'analyse chimique, que, sur

100 parties, le sang d'un jeune homme dans des conditions normales contenait, dans une première expérience :

Cruor :	sérosité :	fibrine :	fer :	eau :
13,811	8,801	2,460	0,880	74,248

Le sang d'une femme également en santé :

Cruor :	sérosité :	fibrine :	fer :	eau :
12,400	8,601	2,511	0,801	75,687

Dans une seconde expérience, le sang d'un jeune homme contenait :

Cruor :	sérosité :	fibrine :	fer :	eau :
15,000	9,320	3,111	0,1001	71,568

Le sang d'une femme :

Cruor :	sérosité :	fibrine :	fer :	eau :
14,400	8,920	2,501	0,901	73,278

d'où il suit que, dans l'état de santé, le sang de l'homme contient plus de cruor et de fer que celui de la femme. Or, nous savons que le cruor et le fer sont les substances qui composent les globules : ce sont donc, par le fait, les globules qui ont diminué de quantité, et, comme ce sont précisément les globules qui constituent dans le sang l'élément vivifiant, excitateur par excellence, il est évident que la même cause, tendant à diminuer cette quantité de globules, se fera plus sentir chez la femme que chez l'homme, et que la débilitation qui en sera la conséquence, sera plus intense chez l'une que chez l'autre. On peut induire de là que, toutes choses égales d'ailleurs, et les causes débilitantes étant absolument les mêmes, l'homme résistera à ces causes infiniment mieux que la femme.

Ainsi, aux approches de la puberté, à l'époque de l'adolescence, ils ont l'un et l'autre une grande crise à traverser. Un changement profond, je dirai presque une véritable métamorphose, s'opère. Il faut alors à la nature de grands efforts et une grande consommation de forces pour accomplir cette révolution. Qu'arrive-t-il? c'est que l'homme sort presque toujours victorieux et sain et sauf de cette crise, tandis que la femme n'y trouve souvent qu'une occasion d'indispositions, de maladies intermina-

bles. Enfin, le traitement, cette pierre de touche si précieuse, ne montre-t-il pas qu'il existe chez l'un et chez l'autre un état morbide analogue, que l'on peut sans crainte appeler *chlorotique*, état morbide qui est modifié avantageusement par tous les agents capables de donner à l'agrégat plus de forces et au sang plus d'éléments nutritifs, plus de vitalité?

La chlorose peut se manifester à tous les âges : dans l'enfance, dans la jeunesse, dans l'âge mûr et même à l'âge de retour; mais l'époque de la vie où elle est le plus fréquente, est sans contredit celle de la puberté : alors, en effet, apparaît une fonction nouvelle; un *être nouveau semble s'ajouter au premier*, comme disent MM. Trousseau et Pidoux. Or, pour l'établissement de cette fonction, pour le développement de cet appareil, de cet être nouveau, il faut une certaine somme de vitalité et de forces; c'est l'économie tout entière qui est obligée de la fournir, de s'en dépouiller, et cela au moment où elle en aurait le plus besoin, à cause de la croissance que tout le corps prend à cette éqoque. De sorte que si déjà le sujet se trouve dans des conditions de faiblesse, si l'économie est détériorée, il arrive, ou que le nouvel appareil ne peut pas fonctionner, parce qu'il ne reçoit pas assez de forces, ou qu'il s'établit, mais aux dépens des forces nécessaires aux autres fonctions; et, dans l'un comme dans l'autre cas, tout souffre, tout languit. Il s'ensuit alors une asthénie générale plus grande encore, qui ne fait que s'accroître chez la femme par l'évacuation périodique, qui devient un véritable danger, si elle est abondante. D'un autre côté, les forces nerveuses s'étant distribuées inégalement et irrégulièrement, des accidents nerveux, tels que l'hystérie, l'hypocondrie, peuvent se déclarer.

Nous venons de voir que la chlorose peut se développer dans l'un comme dans l'autre sexe, moins communément cependant chez l'homme que chez la femme, et que chez cette dernière il est même une époque qui en est très-souvent la cause déterminante.

Il existe encore bien d'autres circonstances qui favorisent le développement de cette maladie chez la femme plutôt que chez l'homme. Ainsi, on la rencontre particulièrement chez des personnes qui ont une vie sédentaire, qui exercent certain es professions; telles sont les couturières, les repasseuses, les fileuses, les modistes, etc...... celles, en un mot,

dont la vie s'écoule dans les ateliers, dans les magasins, les boutiques, où elles sont condamnées à un repos absolu.

Nous ne nous arrêterons pas plus longtemps sur l'influence des professions; car leur action se rattache à des causes que nous avons déjà énumérées, ou que nous énumèrerons par la suite.

A ces causes internes, si communes et si influentes, que nous venons de passer en revue, ajoutons toutes celles qui portent une atteinte profonde aux forces de la vie en général, et amènent dans la composition intime du sang, de *cette chair coulante,* comme disait Bordeu, une lésion vitale et organique qui en altère les éléments constitutifs. Cette lésion, nous en trouverons la cause dans ce que les Anciens appelaient *acta.* Telles sont : les maladies chroniques capables d'entraîner un grand épuisement, les évacuations excessives, de longue durée; les grandes pertes de sang, soit naturelles, soit artificielles; les affections du cœur, une galactorrhée abondante, surtout chez les personnes délicates, la leucorrhée, surtout chez les femmes blondes; des sueurs excessives; des diarrhées, des dyssenteries de vieille date, des pertes séminales volontaires ou involontaires, des métrorrhagies répétées, des ménorrhagies abondantes tenant à une atonie de la matrice. — Dans ce dernier cas, cette évacuation exagérée devient la cause d'un épuisement, d'un délabrement de tout l'organisme. Voilà comment une atonie locale peut devenir la cause d'une atonie générale. Nous insistons un peu sur ce point, parce qu'il arrive bien souvent que l'on croit avoir affaire à la chlorose, lorsqu'en réalité on n'a affaire qu'à un défaut d'action ou de vitalité de l'utérus; lorsqu'en réalité cette atonie locale n'est que le point de départ de la maladie.

Nous ne terminerons pas cet article sans ajouter que, pour les ménorrhagies, ce n'est pas seulement la quantité de sang perdu qu'il faut considérer : un flux qui sera normal et tout à fait physiologique chez les unes, sera anormal et constituera un véritable état pathologique pour d'autres. Ainsi, chez une femme forte, bien constituée, une perte de sang même abondante passera inaperçue, tandis que la même quantité et même une quantité moindre, rendue par une femme délicate et moins bien douée sous le rapport de la constitution et du tempérament, entraînera à la suite des symptômes fâcheux.

Ainsi, toutes les exhalations qui amèneront de la pâleur, de la faiblesse, du malaise, qui, se prolongeant au-delà du terme ordinaire, seront suivies de froid aux extrémités, de syncope, etc...... si elles se répètent souvent, elles pourront être considérées comme autant de causes prédisposantes et déterminantes de la chlorose.

Nous venons de passer en revue les nombreux agents modificateurs qui prennent leur source dans l'économie, et qui sont susceptibles d'exercer une certaine influence sur le développement de la chlorose. Nous n'avons pas la prétention de les avoir tous énumérés ; nous avons voulu seulement indiquer les principaux, en les accompagnant de quelques réflexions relativement à notre manière de voir sur leur mode d'action ; mais il est évident que ce mode d'action doit varier selon une foule de circonstances et de conditions particulières qu'il n'est pas permis à notre faible raison de prévoir. Nous allons dire maintenant quelques mots sur les agents modificateurs qui viennent du dehors ; ici nous aurons à étudier ce que les Anciens désignaient sous les noms de : *ingesta, circumfusa, applicata ;* comme par exemple, une alimentation insuffisante ou malsaine qui ne fournit pas à la chylification et par suite à la sanguification des matériaux assez nombreux ou d'assez bonne nature ; l'abus des boissons aqueuses, surtout tièdes, qui ne fait qu'augmenter cette surabondance de sérosité, cette pléthore aqueuse, qu'on observe dans la chlorose ; l'usage d'un vin sophistiqué ; l'abus des boissons acidulées. Il n'est que trop vrai, aujourd'hui, que bien des jeunes personnes cherchent à se rapprocher, autant que possible, d'un idéal dont elles auront vu la description dans un roman ; à se donner une taille svelte, une forme aérienne, une pâleur intéressante, un regard expressif doucement empreint de mélancolie. Telle ne veut pas manger, de peur de prendre de l'embonpoint ; telle autre, de peur d'avoir des couleurs trop fraîches et trop vives, boit souvent du vinaigre ; mange des fruits verts, acides, obéissant ainsi à ce précepte d'Ovide, que ce poëte semble avoir écrit tout exprès pour elle :

Palleat omnis amans ; color hic est aptus amanti.

Malheureuse qui ne se doute même pas qu'elle flétrit ses traits, qu'elle altère sa santé, et qu'elle marche à grands pas vers la tombe !....

A toutes ces causes, joignons encore la respiration habituelle dans un lieu obscur, d'un air non suffisamment renouvelé, dont les principes constitutifs cessent d'être aptes à élaborer convenablement le sang ; et c'est là une cause dont il est important de tenir compte ; car l'air est aussi une alimentation indispensable, et l'on a eu bien raison de dire que c'est le *pabulum vitæ*. Nous sommes bien persuadés que c'est à cette cause que l'on doit attribuer l'état dans lequel tombent presque tous les mineurs d'Anzin, état que les auteurs ont appelé *anémique* et que nous n'hésitons pas à appeler *chlorotique*.

Cette influence d'un air vicié, froid et humide est encore démontrée par l'absence à peu près complète de chlorotiques dans les pays où souffle un air pur et vif, comme sur les plateaux des montagnes. L'humidité, le froid, les effluves paludéens, la privation d'insolation ont aussi une influence très-marquée sur la production de la chlorose. Ainsi, l'on observe bon nombre de chlorotiques parmi les personnes qui habitent les bords des marais, les rues étroites formées par de hautes maisons où les rayons solaires ont de la peine à pénétrer ; c'est ce qui nous explique du moins en partie, pourquoi l'habitant des grandes villes est plus souvent atteint de cette maladie que l'habitant de la campagne et pourquoi aussi on la voit fréquemment dans les mines, les prisons, dans les vallées profondes qui jouissent peu de temps des bienfaits de la lumière solaire.

Enfin, nous ne devons pas terminer sans signaler l'influence des émanations saturnines sur le développement de cet état morbide. M. Bouillaud est le premier qui ait dit quelques mots de cet état spécial qu'il appelle *choro-anémique* ou *anemo-cachexie-saturnine*.

Parmi les *applicata* nous signalerons l'emploi de vêtements malpropres et malsains que les atteintes cruelles de la misère ne forcent que trop souvent à garder, l'usage trop répété des bains chauds qui énervent et affaiblissent le corps, ainsi que l'a démontré M. Jaumes. Une cause qui chez les femmes a, je crois, une grande importance, c'est l'usage des buses, des baleines, des corsets trop serrés. En effet, par la pression prolongée qu'ils exercent sur l'abdomen et la poitrine, ils finissent par amener un état atrophique de tous les viscères dont ils empêchent ou

contrarient l'action, ce qui nuit à l'absorption du chyle, à la circulation, à la respiration ; en un mot, à l'hématose. Cette cause a peut-être plus d'influence que l'on ne croit généralement. J'ai vu une demoiselle qui avait été soumise à un traitement anti-chlorotique, on ne peut plus rationnel, et aussi complet que possible. La plupart des accidents persistaient pourtant encore, elle aimait les promenades, les bals, les spectacles, c'est dire qu'elle aimait la toilette. Il lui fut ordonné de se priver de corsets, de ne pas porter des vêtements trop serrés; tous les accidents cessèrent comme par enchantement quelques jours après qu'elle eut consenti à se soumettre aux conseils de son médecin.

Tout le monde sait du reste que si nos paysannes, si nos campagnardes sont en général plus robustes et moins souvent dérangées que nos citadines, elles le doivent en partie à cette absence de coquetterie raffinée que l'on ne voit que dans les villes, non pas qu'elles ne tiennent pas, elles aussi, à plaire ; seulement elles demandent un peu plus à la nature, et un peu moins à l'art.

2° *Causes indirectes.* — Dans notre deuxième classe, nous comprendrons toutes les causes qui, bien que n'ayant pas une action débilitante immédiate, n'en entraînent pas moins, au bout d'un temps plus ou moins long, des lésions vitales et organiques d'une nature essentiellement asthénique. Tandis que dans notre première classe, ce sont les tempéraments lymphatiques, les caractères mous, phlegmatiques qui jouent le rôle le plus important ; ici ce sont, au contraire, les tempéraments nerveux, les caractères impressionnables, mobiles. Là nous avons vu des causes qui affaiblissent ; ici nous verrons des causes qui excitent. Or, on sait qu'à toute excitation succède un relâchement proportionné ; à toute exaltation, un collapsus ; à toute stimulation, une contro-stimulation.

Broussais, dans son *Examen des doctrines*, admet deux espèces de maladies par défaut d'action vitale; la première est celle qu'il désigne sous le nom de *débilité, suite des irritations;* la seconde est celle qu'il nomme *débilité par défaut de stimulation.* Ce qui revient à peu près à dire qu'il admet, comme nous, des causes indirectement et directement débilitantes. Au reste, pour ne nous attribuer que ce qui nous revient,

nous devons dire que c'est le professseur Golfin qui le premier nous a donné l'idée de cette classification. En effet, si nos souvenirs ne nous trompent, nous lui avons entendu, dans un examen, exposer quelques idées sur les causes débilitantes directes et indirectes.

Pour en revenir à notre sujet, nous admettrons donc qu'il est une asthénie, produit d'une excitation qui a fait dépenser à l'économie une somme de forces qui lui avait été départie *pour sa conservation et son entretien, sans lui donner le temps de réparer ses pertes.*

Nous rangerons donc dans cette classe la chaleur trop vive: en effet, sous l'influence d'une température extrêmement élevée, et dont l'action se prolonge pendant quelque temps, on voit, chez les individus qui s'y trouvent soumis, se développer tous les symptômes qui caractérisent une excitation fébrile; tandis que nous voyons le froid déterminer un abaissement de la température du corps, un ralentissement des fonctions circulatoires et diminuer l'influx nerveux : à cette excitation fébrile produite par l'excès de chaleur, succède un relâchement; c'est comme s'il y avait eu une *saignée* de *calorique*, suivant l'heureuse expression de M. Réeamier.

Nous devons placer encore ici toutes les causes d'un ordre métaphysique, morales ou intellectuelles, telles sont les lectures érotiques, la vue de peintures lascives, qui exaltent l'imagination et concentrent les idées et les désirs sur certains objets; les arts qui donnent une activité nouvelle *à cette folle du logis*, qui tiennent les organes génitaux dans une sorte de turgescence et d'éréthisme permanents: toutes les passions tristes, dépressives, telles que les peines, les chagrins étouffés ou dévorés en silence, dans la solitude et l'isolément, où le caractère s'aigrit encore davantage; la jalousie, la haine concentrée, la nostalgie, la captivité, la mélancolie qui accompagne une passion malheureuse ou contrariée; la privation des jouissances de l'amour chez les personnes ardentes, ou qui les ont déjà goûtées; les abus et les excès vénériens de toute sorte; les sensations fortes et prolongées, les ébranlements nerveux répétés; enfin toutes ces habitudes vicieuses si communes dans l'adolescence et que l'on contracte si souvent dans les établissements destinés à l'éducation. Parmi ces habitudes nous signalerons surtout celle dont *Tissot* nous a rapporté tant

de déplorables effets, et que le docteur Deslandes et le professeur Lallemand ont indiquées comme *une cause d'épuisement véritable, susceptible de se prolonger toute la vie*, quand elle ne la détruit pas trop vite.

Les mariages précoces, outre l'inconvénient qu'ils ont d'user et d'énerver les jeunes époux, ont aussi celui de ne donner que des enfants mal conformés, mal constitués, faibles et maladifs, et par conséquent portant une prédisposition originelle à la maladie qui nous occupe. Aussi serait-il à désirer que, sous ce rapport, les Germains et les Gaulois nous eussent légué leurs mœurs. Chez eux, un jeune homme qui perdait sa virginité avant vingt ans (1) était diffamé.

Tous les plaisirs de la nature de ceux dont nous venons de parler *énervent le corps*, dit Zimmermann; c'est une espèce de mouvement épileptiforme dont la suite est un relâchement au moins aussi grand que le spasme universel avait été violent. Ils épuisent les forces s'ils sont trop fréquents; *ce sont surtout les nerfs qui en souffrent*, dit encore Zimmermann, qui fait de leurs résultats une description s'appliquant de tout point à la chlorose. Au reste, ici il y a deux causes d'affaiblissement, en quelque sorte réunies en une seule et s'exerçant à la fois : ébranlement nerveux et évacuation.

Les auteurs du *Compendium* (2) placent l'excitation cérébrale, la trop grande activité de l'innervation, parmi les causes de l'asthénie générale; le système nerveux dépensant beaucoup plus de forces qu'il ne peut, il ne lui en reste plus assez pour l'accomplissement des diverses fonctions.

Maintenant, il est des causes provenant du régime, du genre de vie auquel on se livre habituellement. Ainsi, les aliments plus excitants que nutritifs, l'usage des viandes et des poissons salés et fumés, de substances farineuses, indigestes, de mets trop épicés l'abus des boissons spiritueuses du thé, du café, du chocolat; une vie molle, oisive, voluptueuse; les veilles excessives, le sommeil trop prolongé; en un mot, tout ce qui de près ou de loin trouble l'innervation et produit une impression hyposthé-

---

(1) Hallié et Tourtelle. *Hygiène.*

(2) Tome Ier, page 424.

nisante plus ou moins profonde sur les centres nerveux en général et sur ceux de la vie organique en particulier.

Nous ne terminerons pas ce chapitre sans ajouter que certaines de ces causes, si elles agissaient chacune isolément, ne pourraient produire la maladie, et qu'il faut en général, pour cela, l'intervention et le concours de plusieurs d'entr'elles.

NATURE DE LA MALADIE.

Avant d'exposer notre manière de voir relativement à la nature de la chlorose, nous allons passer en revue quelques-unes des opinions émises sur ce sujet; nous disons quelques-unes, car la cause première, la nature intime de cette maladie étant enveloppée d'une grande obscurité, il s'ensuit que l'on a élevé sur cette matière hypothèses sur hypothèses. Nous nous bornerons à reproduire les principales :

Les médecins de la plus haute antiquité ne voyaient dans la chlorose que le désordre de la menstruation, que la suppression des règles. Cette opinion, puisée dans Hippocrate, fut soutenue par Cullen, Baillou, Pinel et beaucoup d'autres. Il est évident qu'avec cette manière de voir on en pourrait pas admettre la chlorose chez l'homme; car la cause que l'on indique comme produisant cette maladie ne peut pas exister chez lui. D'ailleurs aussi, la pratique démontre chaque jour que beaucoup de femmes atteintes de chlorose voient cependant leurs règles persister et quelquefois même devenir plus abondantes. Enfin, cette maladie peut se montrer non-seulement chez des femmes enceintes, mais encore chez des femmes qui ont passé l'âge critique; au reste cette opinion, en supposant même qu'elle fût fondée, ne mettrait nullement en lumière la cause prochaine, la nature de la maladie.

Cabanis (1) voyait dans cette affection une asthénie des organes génitaux, une inertie de la matrice. A cette opinion se rattachent Forestus, Rodéric A. Castro, Sennert, Pinel, Dugès, Roche, etc., etc. Ce dernier a fait valoir, en sa faveur, les considérations suivantes : « Ainsi la chlorose

(1) *Rapport du physique et du moral.*

se montre principalement à l'époque de la puberté chez les filles, et lorsque la menstruation ne peut pas s'établir ; elle cesse aussitôt que les menstrues coulent et se régularisent. Enfin, les excitants de l'utérus sont les meilleurs moyens à lui opposer ; il semble, à voir une femme chlorotique, que tous les organes soient arrivés à ce point de développement où la puberté doit nécessairement éclore, mais que l'utérus, en retard, ne recevant pas le degré de vie dont il a besoin pour devenir apte à la fonction qui lui est destinée et ne donnant pas conséquemment l'impulsion sans laquelle ne peut s'opérer l'importante révolution prête à s'accomplir, retienne, tout le reste de l'organisme dans son état de langueur et d'inertie. » A cela il est facile de répondre que l'on voit tous les jours des filles menstruées atteintes de chlorose, que cette maladie peut se développer à tous les âges et sur tous les sexes. Quant à cette phrase : « Elle cesse (la chlorose) aussitôt que les menstrues coulent et se régularisent, » M. Roche aurait mieux fait de la retourner ainsi : Aussitôt quelle cesse, les menstrues coulent et se régularisent : on a pris ici évidemment la cause pour l'effet et l'effet pour la cause. La guérison n'est pas la conséquence de l'apparition des menstrues ; au contraire, c'est l'apparition des menstrues qui est la conséquence de la guérison. Il est une autre considération encore, c'est que l'on voit tous les jours des filles qui n'ont jamais été menstruées, et qui pourtant ne présentent aucun symptôme de chlorose. Cette théorie n'est donc pas plus fondée que les autres, et, quoique ce soit peut-être celle qui a fait, de nos jours, le plus grand nombre de prosélytes, nous la rejetterons impitoyablement. Maintenant, pour ne pas être exclusif, nous devons dire que l'asthénie des organes génitaux et le défaut de menstruation sont quelquefois causes de chlorose, mais causes déterminantes, entendons-nous bien. Cela arrive assez rarement, il est vrai, mais enfin cela arrive. Nous avons dit à l'étiologie ce que nous pensions de cette asthénie locale comme point de départ de l'asthénie générale ; nous n'y reviendrons pas. Quant au défaut de menstruation il ne peut pas être non plus cause prochaine de la chlorose ; car il est toujours lui-même un effet. Il peut être dû : 1° à un état de faiblesse primitive, générale ou locale ; 2° à un état d'éréthisme général ou local ; 3° à un état de pléthore générale ou locale.

Cette distinction est d'une grande importance pour la pratique, et nous ne croyons pas être dans l'exagération en disant que c'est à son application que le médecin devra les plus grands succès dans le traitement des maladies des femmes.

Les emménagogues, qui pourront réussir dans certains cas, détermineront dans d'autres une aggravation très-sensible du mal, ce qui n'arriverait pas, si avant de chercher à rappeler le flux cataménial, qui n'est qu'un effet, qu'un symptôme, on remontait à la cause qui a produit et tient sous sa dépendance l'aménorrhée, on verrait que la rétention ou la suppression des règles peuvent être entretenues :

1° Par un défaut d'action des forces vitales et organiques générale ou locale, et alors on aurait recours aux toniques, aux agents excitants locaux ;

2° par un excès d'action du système nerveux, par un éréthisme général ou local ; et alors on aurait recours aux anti-névrosiques, aux sédatifs, aux agents propres à distribuer les forces d'une manière uniforme ;

3° Par un état de pléthore générale ou locale, et alors on s'adresserait aux anti-phlogistiques généraux ou locaux.

Chacun de ces trois états étant bien connu, bien précisé, bien combattu par un traitement convenable, nous ne doutons pas que l'on ne vienne à bout de rétablir le flux périodique, pourvu toutefois qu'il n'y ait aucun vice de conformation, aucun obstacle mécanique. Dans tous les cas, l'on ne doit avoir recours aux emménagogues qu'après avoir employé les moyens que nous avons indiqués. Ceci paraîtra, peut-être, un hors-d'œuvre, et serait mieux placé à l'article du diagnostic. Mais qu'on nous permette d'ajouter encore deux mots. — Le sujet est très-pratique et vaut bien la peine qu'on s'en occupe ; d'ailleurs, il se rattache par plus d'un point à notre travail.

D'après ce que nous venons de voir, l'apparition ou le retour des règles peuvent être amenés par des moyens diamétralement opposés ; ce qui nous prouve qu'en médecine pratique, il n'y a pas de remèdes qui s'adressent à telle ou telle maladie ; il n'y a que des méthodes thérapeutiques qui se composent d'un ensemble de moyens avec lesquels on combat les divers éléments qui entrent dans la composition de l'état morbide.

Puisque les règles peuvent être amenées par des moyens divers, il doit donc y avoir des emménagogues directs et des emménagogues indirects? Oui, comme il y a des toniques directs et indirects; oui, comme il y a des causes directes et indirectes.

Qu'est-ce donc qu'un emménagogue direct? C'est celui qui agit en favorisant et en provoquant la fonction menstruelle par une action spéciale sur la matrice; les emménagogues indirects seront ceux qui favorisent la fluxion périodique, en enlevant la cause générale ou locale qui l'empêche de s'établir.

Nous avons prononcé les mots de toniques directs et indirects : ceci nous amènerait tout naturellement à développer, ou plutôt à exposer l'immortelle théorie de Barthez, sa distinction des forces en radicales et en agissantes; à dire quelques mots sur l'oppression et la résolution; sur l'adynamie vraie et sur l'adynamie fausse; à faire voir comment on a quelquefois pris pour la chlorose ce qui n'était qu'une aménorrhée, qu'une faiblesse relative, déterminée, soit par une congestion sanguine, soit par l'engorgement d'un organe important, soit par un état nerveux spasmodique, soit par un état gastrique, saburrhal, etc.; comment on pourrait jusqu'à un certain point admettre, avec Sauvages, une chlorose vraie et une chlorose fausse; mais toutes ces questions, d'un si vif intérêt, demanderaient pour être traitées plus de temps que nous n'en avons. Nous nous voyons donc forcé, quoiqu'à regret, de nous contenter de les indiquer.

Hoffmann, Hamilton, Gardien, etc. regardent la chlorose comme étant le résultat d'un état d'adynamie du tube digestif, et ils ont été amenés à embrasser cette opinion, en voyant, d'un côté, les désordres qui émanent de cet appareil, et d'un autre côté, les bons effets des substances amères. Une simple observation nous fera voir le peu de fondement de cette théorie, qui pourrait séduire, au premier abord, parce qu'elle a un semblant de vérité : la chlorose précède assez souvent les troubles de la digestion; quelquefois même les fonctions digestives se conservent à l'état normal.

Une autre opinion consiste à rapporter la chlorose à une asthénie du système circulatoire, à une hématose vicieuse, à une altération du sang :

à cette opinion, se rattachent MM. Boisseau, Andral, Brachet de Lyon, Bouillaud, Blaud, Gavarret, Piorry, Forget, etc......... Mais ces Messieurs se sont fort peu préoccupés de la question de savoir si cette altération du sang est primitive ou si elle est consécutive; si elle ne serait pas la conséquence de quelque modification vitale et organique, de laquelle dependraient les troubles de l'hématose. Cette opinion, comme dit le docteur Fabre, réunit l'assentiment de tous ceux qui ne veulent pas remonter au-delà de ce qui est visible; pour eux, tous les troubles fonctionnels qui s'observent dans la chlorose sont suffisamment expliqués par la diminution de l'élément cruorique. Un pareil sang, dépourvu des qualités stimulantes, en circulant au milieu des organes, ne leur porte plus une incitation suffisante; de là, le trouble et l'affaissement des actes fonctionnels.

Cette manière de voir n'est pas plus acceptable que les autres : nous ne contestons pas que dans la chlorose le sang ne soit appauvri; mais cet appauvrissement ne peut pas être cause de la maladie : puisqu'il n'est après tout lui-même qu'un effet; c'est tout au plus un caractère. Ce qu'il nous importerait donc de connaître, c'est précisément la cause de cette altération. Cette cause n'est évidemment autre que la modification vitale et organique, qui a amené tous les troubles, tous les dérangements de la digestion, de la respiration, de la circulation, en un mot, de toutes les grandes fonctions.

M. Tommasini, pour expliquer la présence d'une couenne dans le sang des personnes affectées de chlorose, a attribué cette maladie à une angeïte lente. Cette théorie le conduit tout droit à un traitement anti-phlogistique, contro-stimulant : aussi use-t-il de saignées, de limonades minérales, de boissons salines. Sa théorie est si peu en harmonie avec les faits établis, que nous ne croyons pas nécessaire de la discuter et de la combattre.

Enfin, Copland voit dans la chlorose un résultat de l'asthénie du grand sympathique, parce que les fonctions qui, dans cette affection, sont ralenties ou ne s'exécutent qu'imparfaitement, se trouvent sous la dépendance immédiate de ce nerf (1).

(1) *Dict. of. prac. med. part.* 1re, p. 317.

M. le docteur Jolly (2) a émis une opinion qui se rapproche beaucoup de celle de Copland. Pour expliquer cette altération du fluide sanguin et de tous les phénomènes qu'on remarque, il a fait résider la cause prochaine dans un vice ou plutôt une dépression de l'innervation. D'après cette manière de voir, les désordres des divers appareils sensitifs, respiratoires, circulatoires, digestifs, sexuels, etc., etc... de même que les modifications profondes, survenues dans les qualités physiques et chimiques du sang, ne sont que des effets de la lésion primitive du système nerveux ganglionnaire. Cette opinion a été étayée par M. Jolly, sur des preuves empruntées à l'anatomie, à la physiologie, à la pathologie et à la thérapeutique.

La manière de voir de ces deux auteurs sera celle dont nous nous rapprocherons le plus. Comme eux, nous pensons que le système nerveux ganglionnaire est frappé d'asthénie ; mais pour nous cette asthénie n'est pas localisée ; elle est générale ; elle affecte toute la constitution ; seulement le grand sympathique semble souffrir plus particulièrement de ses atteintes. On sait que ce nerf préside à toutes les fonctions de la vie nutritive ; aussi n'est-il pas étonnant qu'elles soient diminuées et quelquefois même, en quelque sorte, abolies. Tous les tissus, tous les organes sont plongés dans une faiblesse dont la diminution des phénomènes vitaux n'est que la conséquence, et qui tient à un défaut de force vitale, défaut plus souvent originel qu'acquis.

Pour nous, donc, la chlorose sera *une névrose asthénique générale, provenant de causes débilitantes directes ou indirectes, et affectant spécialement le système nerveux ganglionnaire.*

Cette manière de l'envisager nous paraît rendre compte de tous les faits observés jusqu'ici et n'être contredite par aucun, tandis que tous les autres nous semblent être susceptibles de reproches plus ou moins fondés. Néanmoins, comme toute théorie a ses entraînements et ses dangers, nous n'adoptons celle-ci que sous la réserve du contrôle et de la sanction de nos maîtres ; ajoutant qu'autant nous serions fiers s'ils adhéraient à notre manière de voir, autant nous saurions témoigner de respect à leur haute expérience, s'ils n'étaient point de notre avis.

---

(2) Du siége de la nature et du trait. de la chlor. *Revue médicale.*

TRAITEMENT.

Dans la chlorose, comme dans les maladies chroniques en général, on n'insiste peut-être pas assez sur les moyens hygiéniques qui cependant sont ordinairement les plus faciles et les moins coûteux. Toutes ces préparations de pharmacie, toutes ces substances qui sortent de la main de l'art, de la main des hommes, souvent n'ont pas la valeur de celles qui sortent de la main de la nature, de la main de Dieu, comme dit Sydenham. Par le traitement hygiénique, on soustrait les malades à l'influence des causes qui ont agi sur eux pour troubler leur santé. Il faut donc remonter aux antécédents, savoir, par l'étude des circonstances commémoratives et actuelles, de quelle manière est survenue la maladie, si elle a été le résultat de causes directement ou indirectement débilitantes; car, comme le dit Celse : « *Æstimatio causæ sæpe morbum solvit.* » en un mot, il faut chercher partout des sources d'indications thérapeutiques. Une des plus importantes est la connaissance du tempérament.

S'il est nerveux, impressionnable, mobile, si la maladie a été amenée par des causes indirectement débilitantes, il faut soustraire le sujet à l'influence de ces causes, qu'elles soient morales, intellectuelles ou physiques. Ainsi, il faudra écarter tout ce qui peut exalter l'imagination, tout ce qui peut troubler la tranquillité du cœur et de l'esprit, tout ce qui peut tenir les organes dans un éréthisme fréquent ou permanent, il faudra affaiblir ou dissiper les passions par des occupations simples et variées, car il n'est rien qui leur donne prise comme le désœuvrement.

Otia si tollas, periere cupidinis arcus,

a dit Ovide, — et Ovide était expert en pareille matière.

Il faudra procurer au malade des distractions agréables, propres à détourner son esprit des pensées qui l'occupent habituellement : les promenades, les voyages, l'habitation à la campagne sont, en général, un bon moyen pour arriver à ce résultat.

On devra lui faire éviter avec grand soin toutes les circonstances

capables d'entretenir l'exaltation érotique, telles que les statues, les images, les lectures des romans, les spectacles, les concerts, les bals et toutes les distractions de cette nature, où tous les objets parlent aux sens, où les yeux sont fascinés, où l'imagination reçoit tant d'impressions et le cœur tant d'émotions. Il est évident que pour les personnes ardentes, passionnées et d'un tempérament nerveux, l'effet de ces amusements serait très-nuisible, tandis qu'il serait très-différent chez les personnes d'un tempérament lymphatique et mou, d'un caractère phlegmatique, doué de peu de sensibilité.

Le médecin, non par une vaine curiosité; mais par l'amour de son devoir et le désir d'être utile, doit connaître l'état moral aussi bien que l'état physique des personnes qui réclament ses soins : le premier de ces états tient presque toujours à des causes secrètes. Aussi, une fois admis dans l'intérieur des familles, doit-il inspirer une grande confiance : « Le médecin, dit Alibert, doit s'introduire dans le cœur humain pour y voir les désirs, les passions, les besoins, les sollicitudes, les chagrins, les attachements, pour y agir sur les sensations et les idées, pour examiner enfin ce que peuvent sur l'économie animale tous les genres de sentiments et de pensées. » Il doit avec prudence et ménagement solliciter des aveux et chercher a avoir des renseignements nécessaires pour le choix des moyens curatifs. Ainsi, le malade a-t-il des habitudes vicieuses, il faut lui mettre sous les yeux le tableau de toutes les maladies, de toutes les infirmités qui en sont tôt ou tard la triste conséquence et la punition; on doit faire ressortir les avantages d'une bonne conduite et de la pratique de la vertu, et ici la religion vient bien en aide à la médecine. En effet, développez et entretenez dans l'âme les principes de cette sublime morale dont elle seule, quoi qu'on en dise, a le secret; dirigez l'esprit vers l'étude de ses maximes et vous apaiserez l'exaltation des sens et vous réprimerez les écarts d'une imagination désordonnée.

Chez les Anciens, la gymnastique s'emparait de l'homme dès son enfance et l'occupait sérieusement jusqu'à l'âge mûr. Cet exercice est peut-être trop négligé aujourd'hui; outre qu'il procure des avantages incontestables, tels que le développement normal du corps, l'acquisition de la force, de l'adresse, etc..., rien ne peut opérer une diversion plus

utile à l'activité nerveuse de certains organes, comme le prouvent la continence des anciens athlètes et la froideur des hommes les plus robustes qui se livrent à de rudes travaux. Rien ne saurait avoir des effets aussi sûrs qu'une fatigue journalière, procurant chaque soir un désir et un besoin de repos qui préservent des mauvaises habitudes et finissent par en faire perdre le souvenir. Les exercices à pied, la natation, etc., ne doivent pas être négligés.

Le sommeil ne devra pas être prolongé au-delà de certaines limites; le lit ne devra être ni trop mou, ni trop chaud et l'on devra s'habituer à se lever matin.

C'est ici le cas de nous expliquer sur le mariage comme moyen thérapeuthique. Hippocrate, Plater, Hoffmann et d'autres observateurs l'ont peut-être conseillé d'une manière trop générale. Outre qu'il n'aurait pas même pour effet constant de faire cesser l'aménorée, il serait nuisible comme remarque Tissot aux femmes très-faibles qui ont besoin d'être fortifiées avant de se livrer à un acte qui pourrait les épuiser. M. Andral a constaté que durant les premiers mois de la grossesse, les globules du sang diminuent chez presque toutes les femmes, ce qui explique la décoloration et la demi-bouffissure de la face que présentent beaucoup d'entr'elles dès qu'elles ont conçu. Si l'on en croit donc les expériences de cet hématologiste, l'état de grossesse, que l'on a souvent considéré comme le meilleur moyen de faire disparaître la chlorose, y disposerait plusieurs femmes pendant son existence. M. Cazeau a lu dernièrement à l'Académie un travail dans lequel il cherche à prouver que les troubles fonctionnels si communs chez les femmes grosses, et que l'on attribue si souvent à la pléthore, sont dus bien plus fréquemment à la *chloro-anémie*. Je sais bien que l'on me citera des observations de femmes qui étaient dans un état de marasme et que le mariage a rendues presque immédiatement à la santé. Mais ici, si la fraîcheur et l'embonpoint sont revenus, si la menstruation s'est si promptement rétablie, il est évident que la chlorose, si chlorose il y avait, n'était pas encore bien avancée. Nous sommes même assez disposé à croire qu'il n'y avait qu'une atonie de l'utérus, et que toutes les fonctions ne languissaient que parce qu'elles ne recevaient pas du moral affaissé cette in-

fluence salutaire qu'il exerce sur le physique. Quand c'est un amour contrarié qui a amené cet état, il est d'autant plus grave que la sensibilité est plus prononcée et ce sentiment plus fort. Alors si les voyages, les distractions de toute espèce n'ont pas pu dissiper cette passion, le mariage sera utile, non pas parce que le but de la nature sera accompli, mais parce que le vœu du cœur sera exaucé. C'est ainsi que le roi Séleucus, d'après l'avis d'Erasistrate, son médecin, accorda Stratonice à son fils Antiochus, et bientôt il eut la consolation de voir le jeune prince sortir, pour ainsi dire, du tombeau où l'amour le conduisait et renaître à une vie nouvelle; car, on l'a dit longtemps avant nous : l'amour est un mal qui ne se guérit pas avec des drogues : *Nullis est amor medicabilis herbis.*

Maintenant, sans nous arrêter sur chacune d'entre elles, nous dirons d'une manière générale que les malades doivent se soustraire à toutes les causes excitantes, indirectement débilitantes, et qu'ils doivent maintenir beaucoup de tranquillité dans l'esprit et dans le cœur.

Quant au traitement pharmaceutique, on se guidera d'après les mêmes principes, surtout chez les personnes nerveuses et chez celles qui présenteront des altérations de la sensibilité et de la contractilité. Il importe, dans ces cas, de considérer comme des indications d'une haute valeur les lésions deutéropathiques que la maladie entraîne et les causes premières qui ont concouru à sa formation et qui l'entretiennent. Nous pensons qu'on attaquerait en vain d'entrée de jeu et d'une manière directe l'atonie générale, si l'on ne combattait auparavant les surexcitations nerveuses de l'estomac, des poumons, du cerveau. Ce n'est que lorsqu'on a dissipé ces surexcitations que l'on doit avoir recours aux agents pharmaco-dynamiques et hygiéniques dont l'expérience a sanctionné l'utilité contre la chlorose.

Telle est la méthode de traitement à laquelle nous donnons toute notre confiance. Nous l'avons employée nous-même quelquefois; nous l'avons vue employer très-souvent, et dans des cas jusqu'alors rebelles, par le professeur Golfin de qui nous la tenons, et toujours un succès complet est venu justifier les espérances qu'elle avait fait naître.

Pour nous résumer et pour mieux préciser notre pensée, nous dirons donc que les indications que la chlorose fournit le plus généralement peuvent se réduire aux suivantes : Combattre

1° Un éréthisme nerveux général et des spasmes du tube digestif, des poumons, du cerveau, etc., par les agents propres à distribuer les forces d'une manière uniforme et à dissiper les désordres fonctionnels qui émanent des altérations de la sensibilité et de la contractilité ;

2° La névrose asthénique du système ganglionnaire nerveux et l'atonie générale qui constituent le fond de la maladie ;

3° Les diverses diathèses, les diverses lésions concomitantes dont la présence fâcheuse est susceptible de gêner, de retarder indéfiniment la guérison ;

4° Enfin, prévenir, empêcher les récidives.

Pour parvenir à ces fins, les malades seront frictionnés chaque matin sur la périphérie du corps avec un drapeau de flanelle soit sec, soit imprégné de vapeurs aromatiques.

Immédiatement après ces frictions, ils prendront, pour dissiper l'éréthisme nerveux, une pilule dont la base sera le cyanure de potassium.

Si les phénomènes gastralgiques, la céphalée, etc., inquiètent les malades dans le courant de la journée, ils pourront prendre de temps à autre une cuillerée d'une potion antispasmodique.

S'ils éprouvent de la soif, ils pourront boire de la tisane d'oranger.

Le soir, en se couchant, et toujours le plus longtemps possible après le dernier repas, on répètera la pilule du matin. Tous les trois ou quatre jours, il conviendra d'augmenter d'une de plus, tantôt le matin, tantôt le soir, jusqu'à une dose convenable, et en ayant bien soin de ne pas fatiguer l'innervation du cerveau, des poumons ou de l'estomac.

Lorsque par la dynamité de ces moyens on aura apaisé les troubles fonctionnels occasionnés par les lésions de la sensibilité et de la contractilité et que surtout les phénomènes gastralgiques auront été calmés, on pourra passer à l'usage des moyens appropriés à l'atonie générale et à la névrose asthénique du système ganglionnaire nerveux. C'est alors qu'il faudra s'occuper d'activer la nutrition et l'hématose, de rendre à tout le système le ton qui lui manque, de stimuler l'organisme plus sûrement et surtout plus promptement que ne le feraient les seuls agents de l'hygiène. Les médicaments qui conviendront donc ici seront les sub-

stances toniques et légèrement excitantes, les analeptiques, les reconstituants.

Chez les personnes d'un tempérament lymphatique, d'une constitution molle et flasque, chez lesquelles les accidents nerveux ne seront guère prononcés, on pourra immédiatement et sans disposer l'économie à le recevoir, employer le tonique médicamenteux par excellence, le fer et ses nombreuses préparations. Ici, s'il y avait quelques traces de symptômes névralgiques, d'un éréthisme produit par la débilité et l'insuffisance des opérations nutritives, cet éréthisme ne tarderait pas à se dissiper sous l'influence des martiaux, et à mesure que le sang récupèrerait ses principes réparateurs, ses qualités vivifiantes; car ce liquide est le calmant des nerfs, comme l'a dit le vieillard de Cos : *Sanguis moderator nervorum ;* vérité qui a été admirablement comprise et fécondée par Sydenham, cet autre Hippocrate.

Les propriétés toniques du fer ont été reconnues dès la plus haute antiquité. Nous aurions trop à faire si nous voulions passer en revue les divers médecins, tant anciens que modernes, qui en ont recommandé l'emploi. Nous nous contenterons de citer le passage suivant de Sydenham, qui devait avoir reconnu à ce médicament une vertu bien réelle, pour qu'il se soit exprimé en ces termes :

Ad sanguinem confortandum et proindè etiam spiritus ex eo prognatos, remedium aliquod martiale seu chalybeatum ad dies triginta præscribo assumendum, quod aliud non certiùs hìc votis respondet.

Les manières d'administrer ce métal sont fort nombreuses et variées : on le donne en poudres, en électuaires, en sirops, en opiats, en bols, en tablettes; on le fait prendre dans la soupe, la confiture, incorporé au miel, à la pulpe des fruits, au chocolat, etc...... On l'a administré tantôt seul, tantôt associé à d'autres substances, à l'état de limaille, d'oxyde, combiné à des extraits amers, à la conserve de roses, à la poudre de safran, de cannelle, d'aloès, etc...... on espérait, par son mélange avec les substances emménagogues, fortifier l'économie et appeler en même temps les règles. Mais cette association n'est pas nécessaire : les sels ferrugineux suffisent presque toujours seuls pour guérir la chlorose simple et amener l'apparition du flux cataménial qui est une consé-

quence de la guérison, de même que sa suppression était un symptôme de la maladie.

Bien des médecins veulent aujourd'hui que l'on administre au début les préparations insolubles, parce qu'elles sont mieux supportées. Parmi ces préparations, la limaille de fer tient le premier rang. On peut la donner en poudre, soit dans la soupe, soit dans un peu de confiture, à la dose de 5 à 20 centigrammes (1 à 4 grains). Si cette dose est bien supportée, on l'augmente graduellement jusqu'à 1 et 2 grammes (20 à 40 grains). MM. Trousseau et Pidoux, qui recommandent ce mode d'administration, disent qu'il est essentiel que le médicament soit pris au commencement du repas; car si on le donne à jeun, les malades éprouvent une pesanteur d'estomac, un dégoût fort grand, et ils perdent l'appétit. S'ils supportent bien les préparations insolubles pendant quelques jours, on peut alors passer à celles qui sont solubles, et ici on n'a que l'embarras du choix des formules. Le docteur Blaud en a proposé une qui, selon lui, remplit mieux qu'aucune autre, le but que l'on veut atteindre dans le traitement de la chlorose. A l'aide de cette formule, on obtient du sous-carbonate de fer par voie de double décomposition. Ce sel, étant alors dans un état de division extrême, devient facilement absorbable.

Pilules de Blaud.

℞	Sulfate de fer..................	15 grammes,
	Sous-carbonate de potasse.......	15 grammes;

réduisez séparément les deux substances en poudre très-fine, puis mêlez-les peu à peu très-exactement : ajoutez au mélange s. q. de gomme adragant, pilez fortement et faites une masse que vous diviserez en 48 bols oupilules.

Voici le mode d'administration conseillé par M. Blaud : les premier, deuxième, troisième jours, une pilule le matin à jeun et une le soir; les quatrième, cinquième, sixième jours, une de plus l'après-midi; les septième, huitième, neuvième jours, deux pilules le matin et deux le soir; les dixième, onzième, douxième jours, deux de plus dans l'après-midi; les treizième, quatorzième, quinzième jours, trois pilules le matin, trois le soir; le seizième jour et les suivants, quatre le matin et autant l'après-midi et le soir.

« A peine le médicament est-il introduit dans l'économie, ajoute M. Blaud, quelles que soient la durée et l'intensité de la maladie, un mieux sensible se manifeste ; il apparaît quelquefois le deuxième jour, le premier jour même du traitement après des années de souffrance, et, chose remarquable ! sans le secours d'aucun auxiliaire. On n'a plus à noter qu'une amélioration progressive, ordinairement rapide, dont rien ne suspend le cours, même chez les individus atteints de cardialgie, de diarrhée, etc., symptômes qui sembleraient contre-indiquer tout médicament tonique. D'abord une légère teinte rosée se répand sur le système cutané, principalement à la face, et les yeux reprennent l'éclat qu'ils avaient perdu. En même temps ou peu après, les symptômes de réaction nerveuse, cette gastralgie que rien ne peut calmer, cette insomnie, ces bourdonnements, cette céphalalgie, qui se montrent rebelles à tous les moyens, diminuent d'une manière sensible et ne tardent pas à se dissiper. La respiration devient aussi plus libre, le pouls moins fréquent, les palpitations moins intenses et plus rares, l'infiltration des membres se dissipe, les forces musculaires se rétablissent, l'appétit revient, la morosité s'évanouit ; un sentiment de bien-être général succède à ce malaise rongeant qui rendait si déplorable l'existence des malades, et bientôt toutes les fonctions organiques rentrent, comme par miracle dans leur état normal. »

Selon le médecin de Beaucaire, il ne paraît pas avantageux de donner aux chlorotiques plus de 4 grammes de carbonate de fer par jonr, mais il ne faut pas diminuer la quantité du sel de fer avant d'avoir vu paraître et se soutenir l'amélioration ; ce qui semble aussi très-important à M. Blaud, c'est de prolonger l'action du médicament autant de temps qu'il en a fallu pour dissiper le mal.

Ces pilules, que l'on appelle *pilules de Blaud,* ne sont autres que celles de Griffit, avec cette différence que le médecin de Beaucaire a supprimé la myrrhe, que Griffit employait avec raison pour remplir une indication importante, celle de relever le ton des organes digestifs ; et qu'il a remplacé le sous-carbonate de soude par le sous-carbonate de potasse.

La formule de M. Blaud a été modifiée à son tour : ainsi M. Delens a substitué au sous-carbonate de potasse le bi-carbonate de potasse ou de soude.

M. Boudet, prend sulfate de fer pur, cristallisé, 16 grammes ; pulvérisez, faites sécher à l'étuve, à une température de 40°, mêlez alors avec carbonate sec, 16 grammes ; miel, 9 grammes ; faites une masse molle qu'on devra diviser en quatre-vingt-seize pilules.

Les pilules de Valette sont encore une autre heureuse modification des pilules de Blaud ; en voici la formule : Pr. sulfate de fer cristallisé, et récemment préparé d'après la méthode de Bonsdorff, 500 grammes ; carbonate de soude, 582 grammes ; miel blanc très-pur, 306 grammes ; sirop de sucre, q. s. (*voyez* pour le procédé à suivre dans le mélange de ces substances, le *Bulletin de thérapeutique*, t. XIV, p. 309). Avec 4 grammes de la masse et q. s. de poudre inerte on fait douze pilules et on en administre chaque jour de deux à dix et plus.

Les pilules de Blaud semblaient destinées à l'emporter sur tous les autres composés ferrugineux, lorsque MM. Gélis et Conté les accusèrent d'inspirer de la répugnance aux malades, de déterminer des accidents gastro-intestinaux, et d'être difficilement absorbables, tandis que, d'après eux, ces inconvénients n'existaient pas en substituant aux ferrugineux, préconisés jusqu'à ce jour, le lactate de fer. C'est sous la forme de pastilles à la menthe ou à la vanille, et contenant chacune 5 centigrammes de lactate de fer, que ces chimistes ont conseillé d'administrer ce sel. Un pharmacien, M. Arrault, a fabriqué un chocolat au lactate de fer qui mérite peut-être d'être préféré aux pastilles.

Le docteur Derouet-Boissière a eu l'idée de faire confectionner des pains ferrugineux dans lesquels entrent divers sels, tels que le lactate, le carbonate, etc.....

Il serait beaucoup trop long de rapporter ici toutes les formules qui ont été faites : nous nous contenterons de citer les suivantes :

Pastilles de Bailly.

℞ Limaille de fer porphyrisée.........	15 gramm.	(1/2 once).
Pâte de chocolat..................	*id.*	*id.*
Safran en poudre très-fine.........	4 gramm.	(1 gros).
Mucilage de gomme adragant.......	q. s.	

Faites des pastilles de 50 centigrammes : on en donne 3 ou 4 par jour.

Formule de MM. Trousseau et Pidoux.

Limaille d'acier............. 8 grammes (2 gros).
Poudre de cannelle.......... 1 *id.* (20 grains).
Extrait mou de gentiane...... q. s.

Le malade prend d'abord une faible quantité de cette masse pilulaire, de manière à ne pas ingérer plus de 10 centigrammes (2 grains) de limaille à la fois, et toujours au commencement ou dans le cours du repas.

L'oxyde noir et le tritoxyde de fer se donnent aux mêmes doses et de la même manière que la limaille.

Swédiaur.

Prenez : Oxyde noir de fer.....
Aloès succotrin....... } *àà* 2 gramm. (1|2 gros).

Mêlez. Faites des pilules de 15 centigrammes (3 grains).

On en donne de 2 à 4 une fois par jour.

Piorry.

Pr. Tritoxyde de fer, 4 grammes (1 gros).
Suc de réglisse épaissi, 25 centigrammes (5 grains).

Faites 72 pilules de 20 centigr. (4 grains), de 7 à 8 par jour.

Récamier et Trousseau.

Pr. Sous-sarbonate de fer. 30 grammes (1 once).
Extrait de réglisse, *q. s.* Faites 100 pilules, à prendre de 1 à 2 daus la journée. On augmentera de 1 à 2 tous les jours, jusqu'à 20 ou 25.

Chocolat martial (Trousseau).

Pr. Sous-carbonate de fer, 15 gramm. (1|2 once).
Chocolat de Bayonne, 1|2 kilogr. (1 livre).

Triturez avec soin et divisez en tablettes de 30 grammes (1 once), qui contiendront 90 centig. (18 grains) chacune de sous-carbonate.

Le citrate de fer est encore employé dans le traitement de la chlorose. M. Bouchardat donne la formule suivante :

♃ Protocitrate de fer................... 4 grammes.
Miel.............................. 1 gramme.
Poudre de guimauve, q. s.

F. S. A. 72 pilules.

On a aussi proposé depuis peu de temps, le proto-iodure de fer. Ce sel peut être employé avec avantage chez les sujets chlorotiques scrofuleux. En sirop il est plus stable qu'en pilules.

Les eaux ferrugineuses naturelles ou artificielles seront prescrites pendant les repas, telles sont celles de Spa, de Passy, de Forge, de Plombières, de Vichy, de Seltz, de Pyrmont, coupées avec du bon vin vieux, tel que le Bordeaux, etc. On pourra aussi boire de l'eau ordinaire dans laquelle on aura plongé des morceaux de fer. En même temps, pour augmenter l'efficacité de ce traitement, on pourra prescrire l'usage d'une tisane faite avec des substances amères légèrement excitantes, telle qu'une infusion légère de houblon, de petite centaurée, d'absinthe, de rhubarbe, de quinquina, de sauge, de menthe, de mélisse.

Il ne faudrait pas croire que le fer puisse être employé dans tous les cas impunément. Ce médicament, qui a des indications thérapeutiques si précieuses, a aussi ses contr'indications. Ainsi, les gastralgies qui accompagnent si fréquemment la chlorose, sont très-heureusement combattues par cet agent, tandis que dans une gastrite ou une entérite, son emploi ne ferait qu'accroître l'irritation qu'il faut commencer par abattre.

S'il y a diarrhée, il faut se conduire d'après les mêmes principes, et la combattre par le sous-nitrate de bismuth, le colombo, la poudre d'yeux d'écrevisse, le diascordium, avant d'en venir à l'usage du fer. Si au contraire le malade éprouve de la constipation, il devra prendre de temps en temps un lavement fait selon la méthode de Kœmph.

L'emploi du fer est encore contr'indiqué toutes les fois qu'un état inflammatoire vient coïncider avec la chlorose ou la compliquer; toutes les fois qu'elle est accompagnée de quelques vices humoraux, tels que le rhumatisme, la goutte; de quelque diathèse herpétique, scrofuleuse. Il sera aussi prudent de s'en abstenir quand il y aura des tubercules pulmonaires et qu'il sera à craindre de hâter la marche et les progrès de la phthisie en déterminant ou en augmentant l'irritation.

Maintenant une question se présente : Comment le fer agit-il dans la chlorose? Une foule d'opinions ont été émises à ce sujet : Les uns veulent que ce soit en augmentant la *partie oxydable* du sang, les autres

en rendant à ce liquide la *partie colorante*, etc. De toutes les explications qui ont été données, celle de M. Jolly nous semble la meilleure. « Les préparations de fer diversement combinées, dit-il, au lieu d'agir directement sur le sang, ne modifient ses qualités physiques, chimiques et vitales, que par l'intermédiaire du système nerveux ganglionnaire, qui tient sous sa dépendance et les organes d'hématose et les qualités du sang lui-même. »

Si l'on ne veut pas accepter cette manière d'envisager l'action des préparations ferrugineuses, nous nous retrancherons derrière celle d'Hippocrate qui, si elle n'est pas la plus brillante, est au moins la plus simple et la plus vraie : *Faciunt ut corpus in loco sit.* Après tout, s'il y a divergence d'opinions sur leur mode d'action, il y a heureusement *consensus* pour proclamer leurs précieux effets thérapeutiques.

L'action du fer sera puissamment aidée par les ressources dont l'hygiène dispose. Parmi ces ressources, le régime est une des plus importantes. Dans le principe, il devra être doux, léger et peu épicé. On ne le rendra de plus en plus consistant que peu à peu et à mesure d'ailleurs que l'estomac pourra s'en accommoder. On y fera prédominer les substances animales et l'on y entremêlera les substances végétales avec discrétion. On le composera de viandes de boucherie prises principalement parmi les animaux adultes, de légumes tendres et frais, de poissons de rivière et de mer, de volaille et même d'un peu de gibier.

On écartera de ce régime les aliments âcres, pesants, salés, excitants; toutes les crudités à l'exception des fruits d'automne.

On se privera de toute espèce de boissons fermentées, spiritueuses, excitantes, excepté de vin rouge vieux mêlé à de l'eau pure ou ferrée.

On se couvrira habituellement assez pour se mettre à l'abri des inconvénients des constitutions atmosphériques froides et humides et des variations de la température.

On couchera dans une chambre vaste, bien aérée, exposée au midi.

Si malgré l'emploi combiné d'un traitement pharmaceutique et hygiénique convenable, les menstrues ne paraissaient pas, on devrait soupçonner qu'il y a atonie de l'utérus et alors il faudrait faire aux parties internes des cuisses des frictions avec une teinture telle que celle de

quinquina, de canelle, etc. Si malgré son emploi, l'aménorrhée persistait, on pourrait alors avoir recours aux emménagogues directs, aux agents capables d'attirer, de diriger la fluxion périodique vers les parties génitales ; mais, dans tous les cas, il faut toujours se souvenir que pour pouvoir, sans inconvénient, s'adresser à ces moyens, il faut avoir fait subir aux malades un traitement tonique en bonne forme ; sans quoi, les emménagogues sont nuisibles en raréfiant le sang et en occasionnant de plus grands accidents que ceux qu'on voudrait guérir.

On n'oubliera pas aussi que les moyens capables de provoquer le flux périodique, ne devront être mis en usage qu'aux époques menstruelles. Il faut combiner alors les efforts de l'art avec ceux de la nature, agir de concert avec elle.

L'électricité, qui est un excitant de premier ordre, a été signalée comme moyen curatif puissant par Sigaud-Lafon, Mauduyt et autres.

Si ces derniers moyens échouaient, on devrait soupçonner que la rétention tient à des causes organiques, à un vice de conformation et alors il faudrait, s'il y avait indication, en appeler aux moyens chirurgicaux.

Enfin, nous dirons, pour terminer, qu'il ne suffit pas de relever les forces ; il faut modifier profondément, refaire, pour ainsi dire, la constitution ; il faut vivre d'une nouvelle vie ; en un mot, il faut une restauration en forme, une restauration complète, une restauration durable ; car on ne doit pas avoir seulement pour but de combattre le mal présent, il faut encore empêcher son développement dans l'avenir.

Le traitement prophylactique, pour tout dire en deux mots, consistera à se soustraire à toutes les causes délibilitantes directes ou indirectes, à suivre les préceptes d'une bonne hygiène, et à prendre de temps en temps quelque dose d'une préparation ferrugineuse.

Parmi les nombreuses observations de chlorose que nous avons eu occasion de recueillir, nous nous proposions d'en publier deux fort intéressantes, choisies à dessein comme exemple de cette affection chez l'homme.

L'une a pour sujet un soldat du 1er escadron du train, âgé de 27 ans, admis à l'hôpital Saint-Eloi dans le service du professeur Caizergues, et sorti, au bout de deux mois, parfaitement guéri par les préparations ferrugineuses.

L'autre a pour sujet un lieutenant, âgé de 30 ans, admis au même hôpital dans le service de M. Courty, et qui fut également guéri sous l'influence des préparations ferrugineuses, après deux mois et demi de traitement.

Nous regrettons vivement que le manque d'espace et de temps ne nous permette pas de les faire imprimer.

FIN.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT,

AUXQUELLES LE CANDIDAT RÉPONDRA VERBALEMENT,

D'après l'Arrêté du 22 Mars 1842.



CHIMIE MÉDICALE ET PHARMACIE.

Comment reconnaître si l'extrait de genièvre est falsifié par du sucre, du miel ou de l'amidon?

CHIMIE GÉNÉRALE ET TOXICOLOGIE.

Des sels considérés en général.

BOTANIQUE.

Comparer les poils des végétaux à ceux des animaux.

ANATOMIE.

*La communication des vaisseaux de l'*utérus *et du* placenta *est-elle médiate ou immédiate ?*

PHYSIOLOGIE.

Qu'est-ce que la physiologie en général? Ce nom a-t-il toujours la même signification?

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALES.

Qu'est-ce que l'indication?

PATHOLOGIE MÉDICALE OU INTERNE.

Terminaison de l'apoplexie cérébrale?

PATHOLOGIE CHIRURGICALE OU EXTERNE.

De la cicatrisation des plaies avec perte de substance?

THERAPEUTIQUE ET MATIÈRE MÉDICALE.

Déterminer, d'après les faits fournis par la méthode hydrosupathique, les indications et les contr'indications de cette méthode?



SERMENT.

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères, si j'y manque !